

Előfizetési ára: helyben félév 4 fr. egész év 8 fr.
ideken félév 4 fr. 30 kr. egész év 9 fr. pp. A lapot illető
közlemények és fizetvények bérmentesen küldendők.

Megjelenik minden Vasárnap.
Megrendelhetni minden os. kir. posta-hivatalnál, a szer-
kesztőnél útjér 10-dik szám, és a kiadónál Dorottya-
utca 12-dik szám.

ORVOSI HETILAP.

Honi és külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Dr. Markusovszky L.

Tulajdonos és felelős szerkesztő.

Müller Emil,

kiadó-könyvnyomdász.

Másodévi folyam.

Tartalom: A hurutár. Különösen a Miskolcon és környékén 1857/8-ban uralkodott járvány. Kún Tamás orvos tudortól. — Tudósítás a pesti gyermekkorház 1857. évi működéséről. (Folyt.) Gümös agykérlob. Dr. Bókai igaz. főorvos vezérlete mellett közli Dr. Koller Gy. — Méhvérfolyás sikeres megszüntetése. Közli Dr. Lengyel E. — Könyvismeretetés. Klinik der Leberkrankheiten von Dr. Fr. Th. Frerichs. Ösmerteti Eckstein F. orvos tr. — Duflos A. Chemisches Apothekerbuch Anleitung zur Prüfung chemischer Arzneimittel. Közli Kátai G. — Lapszemelvények. — Vegyesek. —

A HURUTÁR (Grippe).

Különösen a Miskolcon és környékén 1857/8-ban uralkodott járvány.

Dr. Kún Tamás miskolci gyógytudortól.*)

A hurutár az életszervek takhártyájának (membrana mucosa) előttünk ismeretlen légköri járványos gerj (miasma) által előidéztet heveny kóros bántalma.

Némelyek szerint a légzés szerveinél tovább nem terjed és az emésztés meg bélhuzam takhártyáját csak együttérzés útján (per consensum), másodlagosan vonja maga körébe. Mások szerint, — kik között Canstatt hurutról tanában eléggé kifejti, — a hurutári járvány ragályának fölveteli gócai (focus) az orrüreg, torok, gög, légcső, hörgők, gyomor és bélhuzam, a mint egyik vagy másik helyen fészkel magát a ragály, mely gyakorlat igazolta elméletnek magam is követője vagyok.

Lényegére nézve az egyszerű hurutról, — mely a takhártya vérteliségen alapszik (hyperaemia), mit sem különbözik, csupán származási módja, s kóroktani (aetiologicus) viszonyaira nézve, a mennyiben az egyszerű hurutot mindig a változékony légköri hatányoknak (agens) a test felületére, vagy is a bőrrendszerre való kártékony behatása, meghülés által idézi elő, míg a hurutári ragálynak fölveteli góca az orr stb. takhártyája levén, a kór ki-
fejlődését mindig gerji fertőzés előzi meg.

Hogy ez valóságos tény, eléggé tanúsítja azon körülmény, mely szerint a hurutári járvány, rövid és ugyanazon idő alatt, egész vidékek lakosainak nagyobb részét meg-
lepi.

A hurutári járvány származási történetére vonatkozólag igen érdekes tudni, hogy már Hippocrates korában is említve van ilyenmő járvány; különböző alakú s természetű ugyan e korunkbelitől, de azon csodálkozni épen nem lehet, ha meggondoljuk, miszerint már csak a mi időnkbeli járványok is, az eredetitől igen nagyon eltértek, mind alakjuk, — mind természetük, mind kül- és belterjűségükre nézve a különféle járványi s helyi viszonyok és más küllegi hatányok befolyása által.

*) Ideje már, hogy a gyakorló (practicans) nevezetelfölhagyjunk, és helyette a gyógytudor (medicus practicus) nevet használjuk.**)

**) Eddig tudor annyit jelentett mint: Doctor — akadémiai rangot és címet, de nem azt, hogy ily ranggal bíró egyén tudományát gyakorlatilag is érvényesíti, p. gyógyít; erre a szó származása sem látszik feljogosítani. Szerk.

Igen érdekes tudnunk, hogy e járvány történeti leírásának bölcsőjét a 14. században kereshetni, a mikor délkeletől, észak nyugatfelé tartó irányt vőn és egész Európát dühöngve bejárta. Az 1557-ki járvány még terjedelmesebb volt. Ázsiából Európába s később Amerikába is átvándorolt. Késő ősszel tört ki, s tartott következő egész télen, tavaszon és nyáron, nem kimélve életkort, ivart (sexus), egyiránt dühöngött hegyes, lapályos és posványos vidékeken. Az 1580-ki hurutári járvány délkeletről északnyugatfelé egész Ázsiában, Áfrikában és Európában elterjedt; különösen romboló erővel dühöngött ekkor honunkban is. — Európában borzasztó kiterjedésű volt az 1729. és 1736-ki hurutár. Több író bizonyítása szerint öt hónap alatt ellepte Orosz-, Lengyel-, Magyar-, Német-, Svéd- és Dánországot. Az 1762-ki — 1775-diki járvány bejárta szintén Európának nagyobb részét.

Az eddig említett járványok közt mind bel-, mind külterjére nézve első helyen áll az 1782-ki, mely Orosz országban kezdődven, bejárta Svéd-, Dán-, Német-, Holland-, Francia-, Olasz-, Spanyol-, Portugal- és Angolországokat, sőt honunkban is uralkodott, különösen Borsod megyében is miről Dr. Benkő akkori megyei főorvos havi tudósításaiban említést tesz *). 1831-ben 1833-ban Párist látogatta meg, és a Cholerát követvén minde-
nütt ugyanazon irányt tartotta meg.

Az 1837-diki járvány, utónyamaira nézve korunkig legemlékezetesebb. Uralkodott Európában, Ázsiában, Áfrikában és a halandóság igen nagy volt; még a kutya- és lovakon is valódi hurutos bántalom ütött ki.

Pontos leírását a hurutári járványnak csak ezen idő óta birjuk **), mely időtől kezdve ügyfeleink azt nagyobb figyelemre is méltatják.

1837. óta uralkodott e valahol hurutári járvány, megvallom nem tudom. Erre vonatkozó adatok nyomára sehol sem találtam. Lehet, hogy az igen terjedelmes orvosi irodalomban, csekély figyelmemet kikerülte, mely hiányt az 1857/8-iki járványról, hitem szerint, nem utólsó írván honunkban, más valaki pótolni fogja.

Az 1857/8-ban uralkodott hurutári járvány, a miveltebb világrészek mely helyeit foglalta legyen el: őszintén megvallom, — hogy e tárgyról mit sem olvasván ed-

*) Medicinische Ephemeriden aus dem lateinischen übersetzt von Jos. Eyerel.

**) Gluge. Die Influenza oder Grippe nach den Quellen historisch-pathologisch dargestellt. Preisschrift Minden 1837.

digelé, legkisebb tudomásom sincs. Valamint arról sincsenek még az adatok összeállítva, hogy honunk mely vidékeit lepte meg, a múlt év ősztőlján és a felyő év téli hódnappjaiban a hurutár. Ugyanazért én csupán a Borsod-megye keletészaki részében, különösen Miskolcon és környékén uralkodott hurutári járványt fogván leírni: reménylünk szabad a tudomány érdekében, miszerint honunk különböző vidékeiről beküldetvén az adatok — mire megyeink főorvosai különösen hivatvák, — azoknak összeállítása után ki fog tűnni, hol, és mily mértékben uralkodott legyen a hurutár.

A hurutár jellegének és történetének vázlatos leírása után következik azon jelenségeket előadni, — melyekkel az külekezik (sich äussert), vagyis a kórjelte; azon hatányokat és légköri befolyásokat leírni, melyek azt részint előidézik, részint előmozdítják, vagy is a kór oktat (aetiologia); — továbbá a kórbonctani adatokat, jóslatot és gyógy-módot általában elsorolni, különösen pedig a Miskolcon, és vidékén mutatkozott járványt lehető híven lerajzolni.

A hurutár kórfolyamában legtanszerűbb C a n s t a t t szerint három időszakot fölvenni, u. m. az előjeleket, helybelisülés (Localisation) és kimenetel időszakait. Ugy szintén a kórjelek elsorolásában, szerintem, leggyakorlatibb rendszer a közérzési vagyis alanyi (subjectiv), a tárgyilagós (objectiv) és az életszervek működésében látszó jeleket egymásután leírni.

A hurutári járványban az előjelek gyakran egészen hiányzanak, vagy néha az egyéntől észre nem vehető mértékben fordulnak elő. Máskor az alanyi kórjelek, — minők az egész test borzasztó levertsége, nagy fejfájdalom, az orrot prüszentésre, a szemeket könnyezésre készítő érzés, — oly feltűnő mértékben kifejlődnek, hogy a betegek nem győzik eléggé panaszkodni roszullétüket; holott életszervezetük mibenléte semmi oly tárgyilagós kórjeleket sem tüntet előnkbe, mikből az oly igen roszullétnek valódi alapját kimagyarázhatnók. — A betegek különösen a fejhomlok részének, a szemöldök és orrtő fölötti tájékán szokatlanul megülő, s mintegy szétfeszítő fájdalomról panaszkodnak, főképen esti órákban, mikor a láz is megjelenvén általános testi nyugtalanság és lelki hábor bántja őket. Ily esti láz ideje alatt, kiváltképen ha nagyobb mértékű az, meglelt embereknél félrebeszéd, gyermekeknél pedig rángások szoktak mutatkozni.

A imént leirt előjelek időszaka, néha hamarabb, néha később, a helybelisülés időszakába megy által, mikor a hurutos bántalmak serege lép előtérbe s a fent elsorolt alanyi kórjelek helyett és néha még velők együtt is, a tárgyilagós jelenségek szerepelnek, az életszervek különfélesége szerint, melyekben a hurutos kórananyag helybelisül.

A kór vagy is helybelisülés időszaka az, mikor a takhártya megduzzadt, ellazult (aufgelockert), szemölcssei (papillae), tüszői (follicul) vörösek, kiállók, szóval egész menete szerint rajta vérbőség jelei mutatkoznak.

A hurutárnak különböző alakjait lehet fölvenni, a helybelisülés folyama szerint. Egyszerű járvány az, melyben a kórjeleknek sem kül-, sem belterjre nézve bizonyos öszpontosulása nem mutatkozik és általában véve oly szelid lefolyásu, hogy csekély fejfájás, étvágytalanság, valami hurutbántalom és kicsi lázon kívül mi sem ta-

pasztalható és a közönséges huruttól bélyegzetesen az által különbözik, hogy az orr üreg mellékjárataival együtt különösen a homlokür, kinzó, feszítve nyomó fájdalomnak van kitéve, mit különösebben magamon is tapasztaltam, minthogy kitűnően náthahurutos hajlammal bírván, leginkisebb meghülés is előidézi nálam a bajt. Mult télen pedig a hurutári járvány ez egyszerű alakja engem is meglátogatván, oly bélyegzetes homlok, orrtő-tájéki fájás kínzott, minőt életemben, — ki fejfájást sohasem érzek, — az egyszerű nátha hurutban még sohasem tapasztaltam, mely az orr takhártyájából koronként kiürült csipős, sós, vérfoltokkal vegyült takváladék által mindannyiszor érezhetőleg enyhült. Ez egyszerű hurutár néhány nap alatt megfutja a maga pályáját.

Leggyakrabban helybelisül a hurutári ragály az orr és mellékjáratainak, a toroknak, gögnek, gögsípnek és hörgőknek takhártyáján, a mikor egyszermind a szemek köthártyája is többnyire lobszerű állapotba jut.

Mikor az orr- és mellékjáratai takhártyáján rakódik le a ragály, az egyszerű hurutnál előadott jeleken kívül, még az orrlyukaknak kellemetlen bedugulása, és a csipős maró tak általi prüszentésre, fúvásra való ellenállhatlan inger szerepel, el annyira, hogy a betegek minduntalan orrcimpájok dörzsölésére készletvék. Szaglási érzékek meg van tompulva. Az orrlyukakból gyakran foly a vér, mi által tetemes könnyebbülést érznek az agyban. Ha kisebb mértékben szenvednek, sokszor láz nélkül, lábon járva is kiállják a hurutárnak ezen alakját, máskor pedig oly láz kíséri, hogy a betegek ágyban feküdni kényszerülvék.

Ha az orr és mellékjáratai túlhalad a hurutári ragály a szerint a mint a toroktól kezdve a garatot vagy gögöt választja magának helyül, különböző jelekkel külekezik.

A garat és gögtakhártyája, — bár ennél lejjebb nem hat is a hurutári bántalom, mindig részt vesz kisebb vagy nagyobb mértékben az orr és mellékjáratai takhártyájának bántalmaiban. Ha pedig eredetileg is meg van támadva, ekkor a torok megdagad a mandolákkal együtt elannyira, hogy kívül is látszik a daganat, melyben még a fültömrigyek is részesülnek, és a nyelés sokszor igen nehéz; ugyan ekkor kiterjed bévül (interne) a takhártya vértelisége a dobjárathá is, a honnan a fülcsengés, zúgás, nehéz hallás együtt vagy külön alkalmatlankodnak a betegnek.

Ha a hurutári ragály a gög, gögsíp (larynx, trachea), hörgők (bronchi) takhártyáján helybelisül, a beteget csiklandós rekedtség és szárazság kiállhatlan érzése kínozza, mely gyakori, száraz, az egész testet megrázó tompa köhögést hoz elő huzamosb ideig, minden takválasztás nélkül, mi éjszakára mindig neki iramodik (exacerbat), reggelre, a takelválasztás kezdődvén, enyhül. Fúladozás, nehéz légzés oly mértékben bántja a beteget, hogy egészen a lob fokáig súlyosabb eseteknél terjedt vérteliséget lehetne gyanítani, pedig pontos vizsgálat után kitűnik, miszerint az oly igen rémesztő, különféleképmódosuló, változékony súlyos jeleknek semmi oktani alapja nincs, hanem nagy részben a takhártya-váladék csipő, maró természetének, az érzés idegszállaira történt hatása által előidézett, visszahajlási (reflex) tünetek. A láz folytonos ugyan, de esti órákban növekedő, néha pedig oly csekély, hogy alig észrevehető.

(Folyt. köv.)

Tudósítás

a pesti szegény-gyermekkorház 1857-ik évi működéséről.

Dr. Bókai János igazgató főorvos vezérlete mellett közli Dr. Koller Gyula, első segédorvos.

C. Gümös agykérlob (Menyngitis tuberculosa).

Folytatás.

Hátra van, hogy a gümös agykérlob azon eseteiről szólnunk, melyek, fentebbi közlésünk nyomán, a 3-dik osztályba sorozhatók, hol t. i. előrehaladt tüdő- vagy alhasi gümőkörzáradékaul, az élet végső napjaiban, az agyhártyákra is történnek gümös lerakodások. A milyen nehéz ezeket életben felösmerni, ép oly hasztalan volna itt sikeres gyógymódról álmodni, minél fogva csupán tájékoztatás és közlésünk kiegészítése végett teszünk említést azon egyetlen ide tartozó esetről, mely kórodánk 1857-ben észleltetett. — A 3 éves leányka, kire vonatkozunk, 1857-ki április- és május hónapban szereltetett kórodánk makacs görvélyes szembántalom ellen, mely végre annyira javult, hogy kórházunkat elhagyhatta. De már június elején ujjalag behozatott baloldali tüdőlobbal. A tüdőlob kórterménye oszlás helyett gümösödésbe ment át, a beteg folytonos láz s köhögés mellett mindinkább sorvadni kezdett, míg végre bő izadás és hasmenés által végkép kimerülve, július 15-kén meghalálozott. Halála előtt 3 nappal tartós állomkórosság (sopor) állott be, de egyéb agybántalomra mutató kórtünetemény nem volt jelen.

Boncolatnál mindkét tüdőben nagyfokú gümös beszűrődés találtatott; továbbá gümös lerakodások a máj és lép hashártya - borítékán, gümöskoros fekélyzések a vakbél és vékony belek takhártyáján, és gümös beszűrődések a fodormirigyekben. E mellett a lágy agykéreg az agy alapján szintén sűrű mákszemnyi gümös szemcsékkel valóan borítva, az oldalgomrocsok pedig bő savós izzadmánynyal megtelve.

Mintán följebb a gümös agykérlob három osztályába tartozó eseteket láttuk, ez uttál még néhány észrevétellel akarunk járulni e baj divatozó gyógykezeléséhez.

A gümös agykérlob körüli gyógykísérleteknek nagy kárára szolgált azon körülmény, hogy e kór általában gyógyíthatatlannak tekintetett. És most is, nem csak a szülők, de legtöbb orvos előtt is, elveszettnek látszik azon gyermek, kinél annak fejlődése észleltetik. *) E kétségbeejtő nézet, sok esetben visszatartóztatja az orvos erélyes működését a baj leküzdésére, de egyszersmind gátot vet a tudomány ez iránybani haladásának is. A számos orvosi tekintély által támogatott vélemény ellenében, nem leendő fölösleges, a gyógyíthatás kérdését bővebben megvitatni. Erre nézve szükséges az agy némely élettani tulajdonságait szemügyre venni u. m.

1) Az agy nem egyszerű szerv, de inkább több egymástól független szervek összetétele, s ebből az agy különböző részei működésében némi elkülönzés ered, úgy hogy e működések egynémelyike kórosan elváltozhatnak, a nélkül, hogy a többi ez által szenvedne. Az agyból származó idegek továbbá nem egy, hanem több száakkal erednek az agy illető részletéből, s e száak képesek egymást helyettesíteni, úgy, hogy oly sérelemre, mely csak kis részét éri az agynak, nem következik

működési zavar. Sőt sokszor akadunk a boncasztalon nagy kiterjedésű gümös vagy rákos elfajulásokra az agyban, a nélkül, hogy életfolytán feltűnőbb tünetemények észleltettek volna. E tényekből merithető azon törvény: csak az egész agy, vagy az agy nagyobb kiterjedésére ható agybántalom képes feltűnőbb agytüneteményeket okozni.

2) Az agy megszokja a kóros befolyásokat működési zavar előidézése nélkül, ha ezen befolyások magas fokra nem hágnek, vagy csak lassan és léptenként növekednek. Így látjuk, hogy a rögtön fejlődő agy-verbőség súlyos kórtüneteket, sőt gyakran halált is okoz, — holott sokszor, legkisebb zavart sem ejt az agy működéseiben ugyan ez állapot, ha szívba-jok, vagy nagy mennyiségű mellyhártya-izzadmány következtében lassan fejlődik. Nehéz kórtüneteket, sőt halált is okoz szintugy az agygyomrocsok savós izzadmánynyal megtelése, ha gyorsan jön létre; holott idült agyvíz-kór (hydrocephalus chronicus) sokszor éveken át hiányoznak súlyos agytünetek. Az agy ezen sajátága, melynél fogva káros befolyásokhoz annyira illeszkedni bír, valóban nagy fontosságu az agybántalmak megítélésénél.

Ezeket előre bocsátván, nem leendő nehéz bebizonyítani, hogy a gümös agykérlob gyógyítása számos esetben nem tartozik a lehetlenségek sorába. — Kivéven a 3-dik osztálybeli eseteket, a gümöképződés általában még alacsony fokon van az agykérlob kezdeténél. Az első osztálybeli eseteknél egyes elszigetelt gümökre szorítkozik egyik- másik hörgmirigyben vagy tüdőben, — s itt senki sem vonandja kétségbe, hogy ez esetben a további gümöképződés kellő élettrendi (hygienicus) és gyógytani orvosi ápolás által ne volna elhárítható. Ezt maga a természet gyakran teszi, az orvosi tudomány hozzájárulása nélkül. A mi pedig az agykérlob által föltételezett kóros változásokat illeti, azok nem tekinthetők gyógyíthatatlannak; mert a baj első időszakában reményünk lehet, az izzadmányképződést elháríthatni, s ha ez nem sikerül, magának az izzadmánynak fölszívódását is elősegíthetni. Mert a savós, rostanyos (fibrinös) és kocsonyás (gelatinös) izzadmány fölszívódhatását kétségbe vonni nem lehet, (és néha csak ilyenmü izzadmány jó létre a gümös agykérlob első rendbeli eseteinél). Azonban ha a gümös szemcsésedés lerakodása is követte az agykérlobot, ennek fölszívódhatásába már kevésbé bízhatunk. Főnebbi közlésünkben említők, miszerint Rokitsansky és Dietl bebizonyíták, hogy az agykérgümők nem hajlandók az ellágyulásra, s hogy ép úgy mint az agygümők is, meszesedésbe mehetnek át. Ezen átváltozás eléggé kedvező eredményt nyújt; mert az elmeszesedett gümő csak csekély nyomást gyakorol az agyra, s ezen nyomás nem csak hogy nem növekszik a meszesedés folyamata által, sőt kisebbítettik, mivel a gümő maga is kisebbé válik általa. Így tehát ebből, valamint az agy élettani sajátágairól főnebb mondotakból kiderül, miszerint az agy ily gümők jelenlétével kibékülhet, akként, hogy vagy éppen semmi vagy csak csekély kórtünetek általuk okoztatnak, s hogy az illető egyén bizonyos idő alatt, viszonylagos (relatív) ép egészségnak is örveendhet.

Lássuk most a gümös agykérlob szerelésénél alkalmaztatott, s részben jelenleg is szokványos gyógyszerközköket egyenkint:

A) Külső szerek. 1) Vérbocsátás. A gümös agykérlobnak lobos jellegét már jókor ösmerék föl azon orvosok, kik mint Whytt, Quin és Cullen, ezen kóralakra figyelmöket fordíták. A baj első időszakának súlyos kórtünetei azon kísérletre ösábiták őket, valjon nem lehetne e a kór keletkezése első napjaiban erős érvágás által meggátolni annak további kifejlődését? Némelyek, mint Blackall és Coindet e célra a halantékútér vagy torkolatviisszér megnyitását javasolták; sőt Maxwell annyi vért bocsátott, míglen ájulás állott be, s azt hitte, hogy 90 beteg közül, kit ekkép kezelt, 30-at mentett meg.

Mérsékeltőbb fokban ajánlotta s alkalmazta a vérbocsátást az e téren elhírlt Gölis — és soha nem tévé azt 4 éven aluli gyermekeknel; de e mellett más szereket is vétt alkalmazásba u. m. hólyaghuzókat, hideg fejbörögatásokat és kalomelt. 39 beteg közül, 6-tot sikerült ezen mód által megmen-

*) Maga Trousseau is ily értelemben nyilatkozik, midőn a pesti gyermekkorház v. igazgatója Dr. Schöepf-Merei által hozzáintézett nyílt levelére — melyben ez az agykérlobot gyógyíthatónak állítja, — következőleg felel:

„A mit tisztelt ügytársunk a gyermekkori agykérlobról Pesten mond, nem áll összhangzásban azzal, mit Parisban 25 évi kórházi és magán gyakorlatban észleltünk. Mi még egy gyermeket sem láttunk felgyógyulni agykérlobból, hol a kórisme minden kétségen kívüli volt.“ (Journal für Kinderkrankheiten, 1850, XIV kötet, 438 l.)

teni. — De itt meg kell jegyeznünk, hogy ezen orvosok mind még nem ösmerték a baj gümös természetét, s egyszerűen hydrocephalus acutusról szólnak; — tehát oly eseteket is soroztak ide, melyek nem valának gümös agykérlob esetei. Jelles gyermekgyógyászunk, a megboldogult Schöpf-Merei is csak általán agyvízkóról szól, s gümőkóros természetét csupán az úgy nevezett félheveny és idült agyvízkóránál — csatlóvány gyanánt — említi föl. Göllisnél még inkább szoríták meg a vérelvonások alkalmazását a későbbi orvosok u. m. Formey, Heim és Charpentier, kik a baj leküzdése körül tagadhatlanul nagyobb szerencsével működtek, s a baj későbbi időszakaiban is láttak gyógyulást bekövetkezni, főleg hideg leöntések alkalmazása mellett. Ujabb időben némelyek mint Smith és Melion, határozottan tiltakoztak a vérbocsajtások alkalmazása ellen, nem akarván elősmerni a baj lobos természetét. Véleményünk szerint ezek épen az ellenkező hibába estek; s mi nem atalljuk kimondani, hogy a gümös agykérlob első időszakában nem csak tanácsosnak, de gyakran szükségesnek is tartjuk a vérbocsajtást — mérsékelt módon, bizonyos, a beteg erejéhez mért határokon belül. E végett, mellőzvé az érvágást, elegendő lesz néhány nadály helybeli alkalmazása; de mindig tekintetbe vévén a kisdéd korát, alkatát, a bántalom fokát és fejlődésének időszakát; hol egy vagy más részről ellenjavallatra akadunk, ott a vérbocsajtást mellőzvé, a hideg borogatásokra szorítkozunk.

2) Hideg alkalmazása a főre. Kétségkívül dolog, hogy a hideg alkalmazása e bántalomnál, egyike a leg hatásabb szerekeknek; ezt az ésszerű orvosok nagy többsége bizonyítja is. Kérdés, mily módon alkalmaztassék a hideg? Intézetünkben e bántalmaknál általában a hideg vízzeli borogatások alkalmaztatnak, négy réthe összehajtott s a homloktájtól a fejtetőig erős vászondarabokkal, melyek mintegy 3 — 5 perccenkint változtatandók; hol szükséges, ott a hideg fokát jéggel nagyobbítjuk. Tiszta jéghez, darabokban (mi legjobban hólyagokban rakatik fel) ritkábban folyamodunk, mint-hogy a jég sulya és hidegségi foka egyenes behatását nem tartjuk célszerűnek; azért a ruhafoltok is, melyekkel a borogatást tesszük, ne legyenek tulságosan vastagok és jól facsartassanak ki. A hideg borogatásokon kívül még hideg vízzeli leöntésekről akarunk szólni. Ezeknek mi módoni hatásáról különböző nézetek uralkodnak. Némelyek véleménye szerint a hideg leöntések csak azon visszahatás által hatnak, melyet elűdéznek; mások csillapító hatást tulajdonítanak nekik; ismét mások azt tartják, hogy a hideg leöntések csak oly módon hatnak, mint a hideg borogatások t. i. izgatólag ha bizonyos szünetek közben, csillapítólag ha folyton alkalmaztatnak. Mindegyike ezen eltérő nézeteknek némi igazságot ejt magában, de egyik sem fejezi ki a valót.

Hogy a hideg leöntések hatását meghatározhassuk, legcélszerűbb, ezek helyes alkalmazásáról szólnunk. Legjobb e célra frisen merített 10 — 12 foknyi vizet használni. A leöntés maga kerti öntőzével történhetik oly módon, hogy a víz-sugár eleinte vastagabb és a magasság igen mérsékelt, később a sugár vékonyabb, ellenben a magasság nagyobb legyen — és megszakadás nélkül tétessék, legfőljebb 10 — 15 percig.

Ily alkalmazás alatt legtöbb esetben látjuk, hogy az eddig álomkóros gyermek eszmélni kezd, felösmeri környezetét, sőt néha beszél is. Emelkedik tehát az idegrendszer, ellenben alább száll az edényrendszer működése. A fő és test bőrheve lehangoltatik, a szívverés és érítés gyöngébbé s kisebbé válik. A leöntés után bizonyos idő múlva beáll a visszahatás, emelkedik az érverés és bőrhév; ellenben visszatér az álomkórosság, úgy hogy új leöntés javulva lehet. — Kettős tehát ezen leöntés hatása: izgató az idegrendszerre, különösen az agy működéseire, lehangoló s csillapító az edényrendszerre nézve. Ezen hatásmódból önkényt folyik a leöntések általános javallata. Tiltva vannak a gümös agykérlob első időszakában, midőn az agyműködése fölizgatott állapotban vannak; tiltva továbbá, ha a gyermek szerfölött gyöngé s kimerült, mert itt az edényrendszer és légzés lehangoltatásából veszélyes következmények származhatnak. Ezeknél fogva egyedül a kór első időszaka vége felé, s a második időszak kezdetén szabad velők élni.

Több kitünő orvos ajánlotta a hideg leöntések ily módoni alkalmazását, ezek közt leginkább Formey, ki a súlyos esetek gyógyulását kizárólag e gyógymódnak tulajdonítja. — Mi is azt tartjuk, hogy a hideg leöntésekben a gümös agykérlobnál igen hasznos gyógyszerközzel birunk, föltéve, hogy ezek alkalmazása a kellő időpontban történik.

3) Elvonó szerek. (Revulsiva.) Ide nem értve a kevésbé hathatós mustárpépeket, izgató lábvizeket stb. csupán az erős elvonókat említjük. Ezek közt fő alkalmazásra találunk a hólyaghúzó tapaszok, melyek vagy a végtagokra, vagy a fejre s tarkóra rakattak, a genyedés utólagosan is föntartatván. Ezeknél még nagyobb ajánlást és dicséretet nyert a hánytatóborkőkenőcs alkalmazása a fejre genytűszők képződéséig. Alapszik e gyógyszerköz használata azon viszonyhatásban (Wechselwirkung), mely küteges fejbántalmak és az agykérlob között észleltetett, miszerint t. i. fejizzag gyors eltűnésére vagy gyakran fejbántalom következett, az utóbbinak multával pedig néha önkényt támadtak fejkütegek. Ily eseteket említenek Riecke, Mallin, Guersant stb. E viszonyhatás arckütegek és agybántalmak közt újabb időben szigorú észlelések által be nem bizonyulván, mi szintén a gyógyszerköz hatása — és eredményéhez nagy reményeket nem köthetünk.

B) Belső szerek. Ezek előszámlálásában rövidek leszünk. Meg vagyunk győződve, hogy a mily üdvös és sikeres lehetne az orvos működése a gümös agykérlob háritólagos (prophylaktisch) gyógyítása körül: ép oly reménytelen azok fáradozása, kik a kór kifejlődése után egyenesen elene ható saját szert kifürkészni akarnak. Nézetünk szerint belső szerekből a baj első időszakában a lobellenes, később pedig csupán oly szerektől várhatunk némi sikert, melyek a fölszívódást erőlyesen serkenteni s elősegíteni képesek. Ennélfogva a baj első időszakában javulva vannak a lobellenes hasajtók s ezek közt leghathatósabb az édes higany oly adagban, hogy a székkürítésekre hasson, — de soha oly mérvben, hogy nyálfolyást idézzon elő, mely minden módon kikerülendő lesz. Később sikert remélhetünk a hamiblag vagy szikiblagtól (Kali v. Natrum iodatum), a mennyiben a fölszívódást elősegíteni képesek, s a mennyiben netalán a gümös vérvegyületre hatnak (?). Kísérlet gyanánt adagolhatók, az izzadmányi szakban, vizeletet hajtó szerek is, mint gyűszűlevél (digitalis purp.) és az ecetsavas közepsók (Kali — Natr. acet.).

Keveset várhatni az izgató vagy zsongító szerektől, bár akadtak ezeknek is magasztalói. Épen nem indokoltnak és nem igazolhatónak tartjuk végre az u. n. göröcselleni szerek (mint moschus, castoreum stb.) használatát, a kór utolsó pillanataiban, melyek legfőljebb a beteg haláltusáját nehezítik s a szomorú kimenetelt néhány perccel késleltetik.

(Folyt. köv.)

A MÉHVÉR FOLYÁS (metrorrhagia) SIKERES megszüntetése.

Dr. Lengyel Endre gy. orvostól Sáros-Patakon.

Mindenki emlékezhetik vissza öngyakorlatából azon kellemetlen helyzetére, midőn méhvérárban szenvedő nő kórágya mellett kelle nemes hivatását teljesítenie. Ily alkalommal a betegnek kétségbeesése, halálsápadt arcszíne, ájulozásai; a beteg környezetének ijedelve, sirása és esdeklései; a késedelmet nem engedő orvosi eljárás feletti rögtön határozás és annak szabatos kivitele: mind megannyi események és feltételek, melyek a legtapasztaltabb, de egyszersmind emberszerető szívű orvosnak is léleknyugalmát és erejét nem kis mérvben igénybe veszik.

Valóban nem irigylendő egy fiatal kezdő orvosnak helyzete, midőn közel veszélylyel fenyegető kórosatnál önállóság, rögtön kell határoznia és tennie. Mert míg lángoló emberbaráti szeretete, hirneve ohajtásának egészen felvont rugója őt

tettre ösztönzik: addig a csak tapasztalás útján szerezhető önbizalom érzete, s a vétetlen (sőt jeles orvost jellemző) léleknyugalom érzelmeinek háborgó tengerén biztos iránytűt nem nyujtanak.

Orvosi gyakorlatom kezdetén nekem is jutott az alkalom méhvérárnál e kellemetlen helyzet érzésére. S mily jól esik jelenleg hasonló esetben egy, általam mindenkor sikeresnek tapasztalt gyógyeljárásban bizakodhatni.

Módszerem, melyet a hószámi rendetlenség, magzat elvetélés, vagy a rendes szülés munkája következtében fellépett méhvérfolyásnál mindeddig sikeresen alkalmaztam; s a melyet ennél fogva mások figyelmébe is ajánlani bátor vagyok, következő:

1) A mellbimbókra, a szegy- és kulcsosont alatti tájakra 6—8. száraz köpöly, olykor ismételve rakatik fel. A száraz köpölyt jelen esetben elsőrangú, és soha nem nélkülözendő gyógyhatásának tartom.

2) A következő szerrel: Rp. Spir. vini. rectific. drach. decem. Olei sinap. aether. gutt. decem—vigin-ti nedvesített, tenyérnagyságu nyomfoltok köttetnek mind a két fölkar balfelületére. Ezen nyomfoltok a meddig csak szenvedheti a beteg alkalmazási helyükön hagyatnak, s szükségleg meg is ujjtathatnak. A köpölyök levétetvén a mell felső tájára is tétethetik ily nyomfolt.

3) Egy közönséges allövet által széket idéztetik elő.

4) Belsőleg mint legbiztosabb szer adatik az ergotin, (Rp. Ergotini gran. tria. Sachar. lactis gran. decem. M. F. P. D. tal. dos. tres.) melyből minden $\frac{1}{2}$ órában, vagy kisebb foku is már szűnő vérzésnél, minden órában egy port vesz be a beteg. Két vagy legföljebb három por elegendő a vérzésnek teljes vagy megnyugtató lecsöndesítésére. Ezen szer, az első teljes adag után, a körülmények szerint nagyobb időközökben, s $\frac{1}{2}$ poronként is adható. Az ergotin az anyarozsnál (secale cornutum) biztosabb, is egyenlőbb hatású. Alkalmazására sem az ideg- sem a véredény rendszerben komolyabb zavart, vagy utóbajokat fellépni nem láttam.

5) Csöndesedvén a vérzés a következő vegyíték: Rp. Hb. millefol. drach. duas. f. infus. col. unc. quinque a. Acid. phosphor. dil. drach. unam. Syrup. ribium drach. duas. óránként vagy két óránként egy erős kanállal vétetik be.

6) Az erős tetemes fogyásánál, vagy ájuldozásnál jó a szerelést egy-két kávé kanál aszúborral, vagy egy keves fekete kávéval kezdeni meg. Ily esetben a beteg orra alá a 2. pontban írt szer tartatik, s ezzel a homlok és a halantékok bedörgöltetnek, vagy pedig meleg ecetbe mártott ruha tétetik a homlokra.

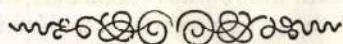
7) A beteg részéről kissé felemelt keresztcsonttájjal hanyat fekvés, s a lehető nyugalom igényeltetik.

8) Míg a vérzés nyugtatólag nem csöndesedett a betegre nehézkedő álom biztatás és okos beszéd által elhárítandó. A beteg, alvása alatt a netalán megújulandó vérzés miatt folytonos figyelem alatt tartandó.

9) Az alhas egy, szélesre hajtott nagyobb, de könnyű kendővel, a méh nyugodt helyzetbe rögzítése végett körülkötetik.

10) Étélül szolgál könnyű, langyos leves; italul víz; s e mellett timsavított tej (serum lact. aluminatum) nyujtatik.

11) Az alhas allövetekkel nyitva tartatik.



KONYVISMERTETÉS.

Klinik der Leberkrankheiten von Dr. F. Th. Frerichs ord. Professor der medicinischen Klinik in Breslau. I. Bd. Mit einem Atlas von 12 sorgfältig colorirten Stahlstich-Tafeln in Royal-Quart und zahlreichen in den Text eingedruckten Holzschnitten

Braunschweig. Vieweg et Sohn 1858. gr. 8. geh. Preis des I. Bdes 2 Thlr. 16 Ggr. Der Preis des Atlases 5 Thlr.

Ösmerteti Eokstein [Frigyes] orvos-tudor.

Az előttünk fekvő májbajokról szóló könyvével kívánja szerző, a német gyakorló orvosok egyik legkitűnőbbje, közzé tenni ama dolgozatok egész sorát, melyekben kórodai tapasztalatnak és környomozásainak eredményei foglaltatnak. A midőn ezen jeles munkát, melyhez hasonlót a gyakorlati gyógyászat évek óta nem képes fölmutatni, körvonalaiban e haza orvosainak rajzolni óhajtanám, tanácsosnak látom röviden bár, mint a mi minden ilyen irodalmi jelentést illet, mégis itt-ott a szűk korlátokon átlépni, hol t. i. a szerző saját szerű nézetei és tapasztalatai ezt megkívánják.

Mindenek előtt általában akarom megemlíteni a módszert, melylyel szerző a máj-bajok kór-tanát és gyógyeljárását előadja.

Ezen kötetben elősorolt minden kóralaknál előadja szerző:

1) A kór történelmét és irodalmát. Bár eddig a gyógyászat történelmét csak általánosságban tartalmazó kézi könyvvel bírtunk, szerző minden egyes kóralak történelmét valamint az orvosok fáradozásait elősorolja, miként ösmertetik föl ezen baj századok folyama alatt és hogyan kezeltetett.

2) Vizsgálja a változásokat, melyek a májkór következtében jönnek létre, és pedig: a) vegyi elemzése által a máj- és vizeletben kimutatott rendellenes anyagcsere terméneinek, mely dolgozatában őt Städelér a zürichi tudor és tanár, nem különben Dr. Volentiner támogaták, b) kórbonctani vizsgálat által és pedig nem egyedül a szövétet egészben tekintve, hanem elemi részeit is főleg a sejteket, a mint ezek jelenleg görcsi vizsgálatok nyomán fölis-mertettek, mely munkálatában az igen híres histolog Reichert tanácsos ur által segítették. c) Észlelet nyomán kezünkre adja azon behatást, melyet ezen elemi zavarok az emberi test különféle működéseire gyakorolnak, úgy szinte minő változást szenvedtek másodlagosan a különféle szervek sejtjei. Bonctani elemzése és a működési zavarból azonnal következtet a kór lényegére, s itt (X. lap) joggal jegyzi meg szerző a nehézségeket, melyek a máj kórtanát környezik, miután a finomabb szerkezet (a sejt-bonctan) és ezen zsigér élettani működése csak részben van földerítve, és az anyagcsere iránti viszonyai csak utóbbi években nyertek némi világot.

3) A májbajok kórisméjét. A gyakorló orvosra nézve elegendő azon változásokat ismerni, melyek a szövétet belsejében jönnek létre; ő mint gyakorló orvos inkább kell, hogy tudja a módot ezen változásokat miként lehet külérzékekkel fölfogni, s így az elrejtett változatokat fölismerni. E tekintetben a májbajok kórisméje nem csekély nehézségekkel küzd. A májat érő rendellenességek nagy része mi föltűnő zavart sem okoz a külleg szemlélhető folyamatokban; csak némi eltéréseket a teng életkörüben, melyek csak ha már bizonyos magasságot értek el nyilvánulnak tisztábban. Szerző igyekezett tehát a külőknek a belsők iránti minden viszonyait fölfogni és előadni. Ezen tárgynak azért két fontos fejezetet szentel, t. i. a második, mely az egészséges és kóros máj nagysági és súly viszonyait tárgyalja, és a harmadikat, mely a nagyság és alakviszonyairól és ennek kórisméi értékéről szól. Erre nézve használja a kontatást, a tapogatást (Palpation), a hallgatást és a megtekintést (Inspection). Plessimeter által lehetőleg szorosan és biztosan meghatározni a szilárd (fest) képleteket az alhasban csak előskolája ezen munkálatnak, de

távrolról sem elegendő; a tapogatás és megtekintés adja a közelebbi eldöntést. Ki a kórismeit technika ezen terét biztosan kívánja kezelni, sőt ha valaki csak a nagyobb tévesztéseket biztosan kikerülni tudni óhajtja, igen sokat kell a bonc asztalnál forognia, s mi alkalmat sem mulasztani el a kórdoai leleteket ezekkel összehasonlítani, s kiegészítőleg a tudományt tágitani. Szerző ezen fejezetben fejtegeti 1) a máj vele született vagy szerzett (erworbene) alak-rendellenességeit, 2) rendellenes helyzetét (Stellung), 3) a rendetlen fekvést (Lagerung) és 4) a határ meghatározása nehézségeit a szomszéd részek kóros mivolta miatt. A szűk tér miatt nem terjeszkedhetünk az oly annyira érdekes részletekbe, különösen a fölmérést (Messungen) és mérlegelést (Wägungen) illetőleg, csak futólag akarunk egyes gyakorlati figyelmeztetést fölemlíteni. A köldök fekvése a máj nagyobb daganatánál és áthelyezésétől (discolatio) gyakran változik, és pedig lefelé, olyképen, hogy ez a fantájhöz közeledik, míg azon dagoknál, melyek a medencéből jövének kitöltik a hasürt, fölfelé a szegycsontfelé tolatik. A felhasi visszerek (Venae epigastricae) kitágulásai a hasfal erős feszülése nélkül arról biztosítják, hogy a vérkeringésben van zavar, és pedig az alsó üres visszérben, vagy verőcérben (vena portarum). Az alhas izmainak részletes összehúzódásai a vizgálatot annyiban nehezítik, mennyiben a kevésbé gyakorlott tapintatu azokat könnyen a máj bal karélya nagyobbulásainak tekinthetné. A csalódásnak eleje vétetik ily alkalommal a kontatás által, mely nem tanúsítja a várt üres hangot stb.

4) Kóroktan. Ezen fejezetben gyakran panaszkodik szerző azon még mindig csekély beláthatásról, melylyel a kőről beható kóroktani mozzanatokról birunk; miután valóban a kórtan ezen fontos része még mindig gyermek-éveit éli. Mi azonban a nemet, kórt. testalkatot és kórállapotot illeti, melyek a másodlagosan keletkező kórfolyam okaiul tekintetnek, szerző csodálandó szakismerettel a lehető megtevét. — Miután szerző 5) tartósságát és kimeneteleit e bajnak megmagyarázá által meg

6) Ennek gyógykezelésére. Gyógyeljárása igen egyszerű és észszerű, miután szerző az eddig ismert gyógyszereket a legértelmesebben fölhasználja. Az orvosi művészet ezen fontos része fájdalom! míg távrolról sem elegendően kifejtett, miután az eddig használt gyógyszerek hatásmódját eléggé szabatosan épen nem ismerjük, sőt még sok szükséges gyógyszer hiányában is szenvedünk, — oly hiányok ezek, melyeken csak az eddig elmulasztott élettani gyógyszer kísérlet által segíthetni. A „post hoc ergo propter hoc“ még igen gyakori vezércsillaga az orvosok többségének. Hogy e tekintetben a dolognak némi világot kölcsönözzünk, fölhozza péld. a sárgaságnál az észszerű gyógykezelést mellett az empirikus eljárást. Különösen figyelemre méltók a legkülönfélébb hashajtó szerek használatában követendő javallatai, nem különben a vastartu szerek és ásványvizek iránt igen tanulságos tanácsot ad.

Az ezen I. kötetben leírt kóralakok e következők 1) a sárgaság (Icterus) 2) a heveny máj-sorvadás (Acute Leber-Atrophie), 3) az idült máj-sorvadás. 4) a zsírmáj-(Fettleber), 5) a füstény máj (Pigmentleber), 6) a máj-vérbősége (Hyperaemien der Leber). 18 jól észlelt és tüzetesen szerkesztett kór-történet világosítja fel e bántalmak kórisméjét és kezelését. Ezenkül 42 fametszet gazdagítja ezen kötetet.

A munka ritka jelessége megkívánja, miként ezen most fölemlített 6 kóralakot terjedelmesen közzé tegyük, de természetesen, mint az magától értetődik, csak azon nézeteket és tapasztalatokat hozva föl, melyek a szerző tulajdonai.

I. Sárgaság (Icterus).

Kóroktanilag a sárgaság két nagy csoportra esik szét. Az első csoportnál anyagi változások lehetők a májban, melyek az epe kiürítést akadályozzák; mellözöm ezen ösmertebb csoportot, s csupán némi kevésbé ösmertett hozok föl a máj sejt-kórtanáról (Cellulopathologie). A füstény lerakódás kezdődik a hátrányzott epe elválasztás következtében támadt sárgaságnál legelőbb is a máj sejtjeiben, a midőn is a

sejtmag környékén barna vagy sárga füstény finom szemcsés alakban lerakódik, vagy az egész sejt halvány-sárga bennékel megtelik. Meg kell jegyezni, hogy a füsténydus de zsirtalan sejtek majd mindig nagyobb mennyiségben a májkarélycsák központi visszerei (Centralvenen der Leberläppchen) körül fekszenek, míg a környi sejtek zsirtartalmuak. Az epe füstény legnagyobb része, a vesék által ürített ki. A hugycsőcskéék olajbogyó szint öltének, s gyakran fekete lerakódásokkal telítvék; hámsejtjeik ritkán tökéletesek, sötét-barna színűek, főleg magvaik. Magok a sejtek füstényt tartalmaznak, mely néha körkörös a mag körül elhelyezkedik. E mellett zsirszerűen elhajzott hámsejt is jó elő. Hogy a sejtek ilyen elhajzása és sűrű füstény halmozódás által a vesék elválasztási tevékenysége másodlagosan zavartatik, könnyen belátható; ép úgy adhat ez okot azután a harmadlagos kórtünetekre.

A második csoport a sárgaság azon alakjait tartalmazza, melyekben az epe elválasztást hátráltató mi erőművi ok sem fedezhető föl. A sárgaság alakjának ezen utoni származása közelebből ösmertetlen, maga Henoch számos szerzőkkel egygyütt e helyen adós maradt a felelettel. Frerichs a sárgaság ezen csoportja okául kettőt állit föl:

1) A vér oda folyás zavarát és a verőcér hajszáledényeinek csekélyebb oldalnyomását (Seitendruck), mi által a májsejtek epe tartalma könnyebben kilép; ide számítja szerző azon sárgaságot, mely kedélymozgalmak következtében, vagy égény és hangyhálgat után származik.

2) Az epe csökkent felhasználását, vagy csekélyebb felváltását (Umsatz), rendellenes váltótermények (Umsetzungs-producte) következtében. Ide számítja szerző a kigyó csipés után támadó sárgaságot, genyveres fertőzésnél (pyaemische Infection), hagymáznál, malaria-kóroknál. Ezen fertőzési kóroknál a máj is ugyan részt vesz, megcsekélyebbül elválasztó tevékenysége, és pedig az epe- és cukrot illetőleg; ellenben oly anyagok lépnek benne föl, melyek ép állapotban csak gyéren vagy épen nem találhatunk benne, mint Leucin, Tyrosin, Xanthin, Cystin stb. Egy idejűleg a lép-nyírkmirigyek- és vesékben is támadnak ilyen termények. Ez oda mutat, hogy ilyen vér-fertőzésnél ezen szervekben az anyagcsere helybeli zavarai lépnek föl, és hogy ezen zavar terményei a vérvegre hatnak vissza. Hanem az epe elválasztás zavara nélkül miként származik a sárgaság? erre nézve semmi fölvilágosítást sem adnak.

Ezen másodneműen támadt sárgaság származását Frerichs következően magyarázza ki. Fölhozza t. i. azon tényt, hogy színtelen epének állat vérbei föcskendése után füstények képződnek, melyek az epe füstényével tökéletesen egyenlők. Szabályszerű állapotban a légzés behatása által szenvednek már változást ezen a bél- és májból fölszivódott epesavak, mit bizonyít dús Taurin tartalma az egészséges tüdőnek. A füstények melyek itten származnak, a hugy által csak akkor ürítettnek ki, ha a szüntelen tovább terjedő fölváltság átalakulás, melynek a füstény alája van vetve, nem bír többé epe füstény tulajdonával. Ezen átalakulási folyamat a fertőző kórok által hátráltatik, miután ezek a vér élenyülési folyamatát és ez által az anyagcsere tetemesen megszorítják. Ennek következtében ezen epesav átalakulási folyama a vérben tökéletesen lesz, benne az epefüstény bőséges mennyiségben fog találatni, honnét a sárgaság minden tünete az epe-elválasztás zavara nélkül magyarázhatók ki.

Szerző a sárgaság kezelésénél az okbeli javallatokon kívül a következőket állitja föl: 1-ször. Szabályoztassák az epe előmlés kimaradása miatt zavart bélműködés. 2) Szabadíttassák meg a vér azon tömeg füsténytől, mely benne halmozódik, mely célból a betegnek a többi közt naponta 1½–3 obon citromlé jó szolgálatot tesz. 3) Vétessenek tekintetbe a következmények, minők: vérszegénység, vízkór, epevér (cholaemia) stb. Figyelemre méltó még azon megjegyzése, hogy a sárgás szín eltávolítása sokkal később következik be, mint a betegség megszűnése, miről a gyógykezelés vezetésénél nem szabad megfeledkezni.

(Vége köv.)

Chemisches Apothekerbuch. Theorie und Praxis der in Pharmaceutischen Laboratorien vorkommenden chemischen Arbeiten.
 Von Prof. Dr. Adolf Duflos. Breslau 1857. Ára 8 frt 24 k.p.*)

Közli Kátai Gábor.

A gyógyszerészeti tudományok egyik legtehetségesebb s legszorgalmasabb írójának Duflos boroszlói tanárnak jelen munkája, egyike az ajánlásra legmértőbbeknek. Azon művek száma melyeket a fáradhatlan szorgalmu Duflos csak az utóbbi 20 év alatt írt és kiadott, már egész kis könyvtárat tesz s felőlük jó lélekkel elmondhatni azt, mit a legtöbbek műveiről csak közelítőleg is igen meggondolva lehetne csak állítani: hogy művei a magok nemében egyenként jelesek, s létrehozásukban írójuk nem hasztalan fáradozott.

A jeles könyv tartalmát szerzője 4 részre s egy függelékre osztá, melynek legáltalánosabb átnézete következő: Az első rész vegytani alapfogalmak címe alatt a vegytan jelentéséről s tárgyáról, a földköri légről, vízről, annak mindennemű természetani s vegytani viszonyairól, azok osztályozásáról, az összetett testek előállása s átváltozásáról 88 lapon 46 diszes fametszet kíséretében világosan és velősen értekezik.

A második rész alkalmazott vegytan cím alatt a fémdek — ametalla — és fémek — metalla — azon mind szervetlen mind szerves összeköttetéseit írja le 70 rajzzal együtt 625 lapon, melyek a gyógyszerésznek szükségesek. A könyvnek ezen része a gyakorló gyógyszerészre nézve megbecsülhetlen kincs, mert míg egy részről mint különben az egész műfolytán, úgy itt is igen érthető nyelven ír szerző: addig más részről a gyógyszerész azt találja meg benne, mit a legtöbb vegytani könyvben hasztalan keres, és ez nem más, mint az egyes készítményekhez szükségelt szereknek az utolsó szeméremig pontos leírása, mely pontosság Duflos műveit mindenütt oly fényesen jellemzi. Az ilyen leírás a gyógyszerészre nézve legfontosabb, el annyira hogy bizvást ki merem mondani: miszerint a magyar gyógyszerészek legnagyobb része nem ép azért nem foglalkozik tüzetesebben a neki saját művelése s tudománya alapos megszerzésére oly lényegesen szükséges vegykészítmények előállítására s azok vegybontása s vizsgálásával mert a rájuk fordítandó költséget sajnálja: de azért is mert a legtöbb vegytani könyvekben csak nevei lévén behozva a szereknek, nem pedig a belőlök pontosan veendő mennyiség is, nem egy készítménye mond egy előre csütörtököt, minéha még a haladni szertő embernek is el elveszi a kedvét. Duflosnál ez azonban egészen másképp van.

A harmadik rész vegybontások címe alatt az általános vegybontási szabályok leírása után a kimerítőleg tárgyalt száraz és nedves uton történő vegybontások mellé a törvényszéki vegybontás módját írja le 80 lapon 13 rajz melléklettel, mely rész a gyógyszerésznek igen biztos kalauz gyanánt szolgálhat.

A negyedik rész különböző országok különféle mértékeinek átnézetét, azoknak grammokra változtatását, Baume, Currier és Beck sűrűmértő összehasonlító táblázatát, a víznél könnyebb folyadékok ugyanezek sűrűmértő szerint hasonlított táblázatát, a léles folyadékokban lévő borlél száztóli súlytartalmát, a kénsavban levő víztelen kénsav tartalmát, ugyanilyet a legsav és sósavról, nem különben a szikéleg lúgoldatbani víztelen szikéleg tartalmát, hasonlót a haméleg és hamuzsirlúgról, szalamia só oldatról és különféle telítésű sók forrponjtjai-

*) A „OHL“ 39. számában közlött Pharmacopoea universalis ismertetéséhez pótlólag örömmel jelenthetem, hogy az eddig 18 frt 24 pgó kros munka jelenleg bizonyos nem hosszú ideig 8 pengő forintávan szállítva, s ezen az áron Rath Mór könyvtáros urnál megrendelhetni. E tetemes és örvendetes jelenség Pesttől két havi távollétem miatt került ki figyelmemet, mit ezennel tudatni sietek. K.

ról 12 táblázatban foglalja magában. A függelék némi kijavítást s adalékokat tartalmaz. Az egész munka jó tárgymutatóval s igen diszes kiállítással 53 ívre terjed.

—+96+—

Minthogy ép Duflos nevével vagyok, nem hallgathatom el a jeles szerző következő művecskéjét:

Anweisung zur Prüfung chemischer Arzneimittel als Leitfaden bei der Visitation der Apotheken wie bei Prüfung chemisch-pharmaceutischer Präparate überhaupt. Von Dr. Adolf Duflos
 Breslau 1849. Ára 50 kr. pp.

Ezen mindössze 6 nagy 8-adrét ívre menő munka, mind hivatali orvosnak, mind kivétel nélkül minden gyógyszerésznek annyival is inkább szükséges, mert a mi pharmacopoeánk igen sok gyógyszerrel csak azt mondják: „sit praeparatum purum“ de azt nem mondják hogy: „miként“. E kis könyvecske arra nézve alkalmas, hogy a szerek vizsgálása módját körülményesen érthetően leírja. E könyvet én irodalmunkba évek előtt átültetni akarván, nagyobb részét át is fordítam, de mert nem találkozott ember izraelben a ki e mindössze 6 íves olcsó, s mind a szerek vizsgálatánál magának a gyógyszerésznek mindenkor, s mind a gyógytárakat vizsgáló orvosnak legalább az illető időben igen szükséges kis könyvet kiadta volna, időmet hasztalan munkára pazarolni nem akarván félbehagytam azt, kéziratomat könyveim közzé az idők végeiglen heverni eltévén.

—+96+—

L A P S Z E M E L V É N Y E K.

Kéz-hűdés egy nyomdai szedőnél; ólommali helybeli mérgezés; gyógyulás.

Egy 35 éves, jó egészségű és rendes életű nyomdai szedő egy hétig foglalkozott új betűkkel, melyeknek éles szélei a bőrt jobb keze ujjairól ledörgölkék; a hüvelyk, mutató és középső ujj horzsolvák. Öt napi ilyenmű munka után jobb keze napról-napra gyengült, s a hét végével a hűdés tökéletes lett, a kéz lecsüngött, a nélkül hogy azt fölemelhette s ujjaival szorítani képes lett volna. A kar és kéz izmai épek voltak; a beteg elébb nem tapasztalá általános ólommérgezés semmi jelét de innye kékes színű volt. Dr. Salter a beteget helybelileg szerelte, rendelt t. i. kénhamagos olvadékat (Schwefelkalium), melybe ez kezét és kéztőjét néhányszor napjában — s mindannyiszor 3 óra hosszáig fürösztötte. A gyógyulás 8 nap alatt tökélyen állott be.

E ténynél két érdekes pont megjegyzendő; először a különbség a színezők és a szedők kéztő-hűdése közt, midőn t. i. amazoknál mind két kéz szenved egyszerre, ezeknél csak a jobb támadatik meg. Másodszor: a hűdés szedőknél elsődleges baj, az az megelőzi az ólom-mérgezés általános tüneteit; a színezőknél ellenben másodlagos, következménye az általános mérgezésnek; az ólom amazoknál a lélekzés s a bőrön által jut a szervezetbe, ezeknél csak a jobb kéz ujjainak végei által, melyekkel a betűket fogják. Végül láthatjuk, hogy helybeli mérgezés gyógyítására helybeli gyógybáns elegendő.

(Union medicale.)

Ó l m o t á t f u r ó r o v a r o k.

Hogy az ólom bizonyos rovarok (Insekten) által megtámadtatik, nem új, de nem is köztudomásu dolog. Vaillant tábornagy a francia Institut-ben egy köteg töltényt mutatott be, melyeknek golyói rovarok által át voltak fúrva. Pouille emléke hozta ama lapos fődél, mely bizonyos idő lefolytálattal legyek egy nemétől minden irányban fel lett borzodálva s a muzeumba tetetett le. Dumeril már 50 évvel ezelőt mutatatta ki a bogarak (Coleoptora, tehelyröpök) azon család-

ját, melynek erős állkapcái az olmot is megrágják. Audoin 1823-ban mutatott be rovarok által átfúrt ólomlemezeket; hasonlót találtak a Rochellei kikötőben. Desmarests 1844-egy jegyzékét készíté el mind azon rovaroknak, melyek a fémeket megrágják. Ugyanakkor Dubois egy nyomda betűlemezeiben (stereotype) nem csak likakat talált, de egész járatokat melyek az ötvözetten (Legirung) is keresztül hatottak.

Csersav átváltozása gubacs-savvá.

(Umwandlung der Gerbesäure in Gallussäure.)

Horsley a gubacs kezelésénél különféle föleresztett savakkal, azt tapasztalta, hogy a gubacssav jegecedése aránylag sokkal sebesebben és dusabban áll be, ha föleresztett kén-sav vétetik használatba. A porrá tört gubacsot föleresztett kén-savval nedvezzük, egy csészében a napra tesszük, s már néhány óra múlva észleljük felületén a jeges nyalábokat. Ismételt savvali nedvezés és szárítás által a jegcek száma mindig szaporodik, s ily kezelés által hamarabb célt érünk, mint a közönséges erjedéssel. — Tiszta csersav ugyan ezen bűnmódnál rövid idő alatt fehér gubacssav jegeceket szolgáltat. —

(Wittstein Viertjs. VII. k. 4 f.)

A vasas vizek roszt hatása a tej elválasztására.

Dr. Martin Auvergne-ben észrevette, hogy a tyúk-féle és kérődző állatok igen kedvelik a vasas vizeket, de hogy annak használata teheneknél a tej mennyiségét csökkenti. — Látni akarván valjon embernél ugyan azon hatása van-e a vizeknek, egy fiatal anyát reá vette, hogy néhány napig egy erős vasas vizet használjon, s a tej elválasztás annyira csökkent, hogy nézete szerint végkép megszűnt volna, ha az a vízzel még tovább is él. — E szerint szoptatós nőknek vasas szereket nem kellene rendelni, habár javálva volnának is.

(Bull. gén. de Thér. dec. 1857.)

Keményítő-nyák (mucilago amyli) külsőleg himlő ellen.

Dr. Belcher ezt több esetben használta és jó sikerrel. A test egész felülete legalább egyszer napjában langyos vízzel megnedvesített, s közvetlen a mosás után sűrű keményítő-nyákkal bevonatott. Hegek nem támadtak s a vizketés rögtön megszűnt.

(Dublin Hosp. Gazette.)

Belladonna mint tejállító szer.

Mr. Blythman három esetet említ, melyek a szépnőnye hatását a tej elválasztás megszüntetésére igazolni látszanak. Mind a három esetről emlőlob (mastitis) miatt reggel és este unguentum belladonnae alkalmaztatott a bim-bóra és környékére. A tej elválasztása rögtön megszűnt, s a betegek annál sebesebben felgyógyultak. Az egészséges emlő működésére e szerelésnek nem volt semmi káros hatása; az anyák tovább is szoptathatták kisdedeiket.

(Half-yearly Abstract 1858.)

Keser-mandola viz hökhurut ellen.

A porosz Pharmacopoea szerint készült aqua amygd. amararum Dr. Schubert által egy járvány alkalmánál sikerrel adatott a hökhurut (tussis conv.) ellen. A görcsös keh. rendszeren 2-3 napra egyszerű hurotos köhögéssé változott. A szer 3 óránként adatott vízzel, folyton 1-2 csőppel emelkedő adagban. 5-8 hónapos gyermekek 5-10; 2-4 évesek 12-20, és 5 évesek 25-30 csőppet vettek egy adagban. Minél erősebbek a rohamok, annál jobban türelik a szer. (Geneesk. Cour. Journal de chimie 1859.)

Heti kimutatás a pestvárosi közkórházban 1858-iki oct. 28-nov. 3-áig ápolott betegekről.

		Felvéte.			Elbocs.			Meghalt			Visszamaradt				
		Beteg			Beteg			Beteg			Beteg				
		férf.	nők.	Összeg	férf.	nők.	Összeg	férf.	nők.	Összeg	férf.	nők.	szülők	gyermek	elmekör.
Octob.	28-kán	5	4	9	8	11	19	—	—	—	191	231	5	4	16
"	29-kén	8	6	14	—	5	5	—	—	—	199	232	5	4	16
"	30-kán	6	3	9	5	10	15	1	—	1	199	226	4	4	16
"	31-kén	7	1	8	6	2	8	—	—	—	200	225	4	4	16
Nov.	1-jén.	9	5	14	6	—	6	1	—	1	202	230	4	4	16
"	2-kán.	8	5	13	6	3	9	1	1	2	203	230	5	5	16
"	3-kán	19	12	31	3	6	9	1	1	2	218	237	4	4	16

A közegészségi állapot e héten még kedvezőbb volt, mint a múlt héten; járványosan uralgó kór még nem tapasztaltatik. A szörványosan előforduló kórfajok szelid lefolyásuak, és könnyen gyógyulnak. — Hálalozást csak idült mellbaj okozott.

V e g y e s e k.

Pest, nov. 4-én Az új állat- és élettan intézetek mult szerdán megnyitattak. Az állattani tanár, minekutána a fölötti örömet kifejezé, hogy Europa szárazza egyik legjelentékenyebb tartománya, a magyar-hon ifjúsága tanításával van megbízva, ékes beszéddel előadá tudománya fontosságát az orvosra nézve, annak alkotó részeit, melyek mind megannyi tudományokat képeznek, és nézetét tanítása feladatáról, mely-nélfogva a zoologianak orvosok számára, nem annyira az állatok, mint az állatról tudományok kell lenni. — Az élettan tanár a physiologi-kus intézet kellekeiről és felszereléséről, s a physiologikus kísérlet módjáról szakértően és szabatosan értekezett. — Az intézetek helyiségeit, muzeumát, műhelyét sat. még nem láttuk, a tantermet kivéve, de sajnálattal vettük észre, hogy ezek tudományos előadásokra nem igen alkalmasok, legalább az állattani tanterem, mely a kapu alá nyílik és az utcára szolgál, ahol a kapu alatt elrobogó lovak tomlolása, hol az utcán nem igen csendesen érkező bérkocsisok és teher-hordók ötletei által illusztráltak. A volt terménytár nagyszerű épületnek látszik, s csodálkozásunk megfogható, midőn az említett intézete-ket a földszintre, alig egy kis változást mutató magazinumokban beszállásolva találtuk, mint falu helyt a vándorló színészeket a fészert alatt. Ezt még a mi szemünk sem szokta meg, mint ütköznek meg benne az idegek! Nem lehet, hogy ez még csak provisorium ne legyen, s hogy az új intézetek is azon sorsra jussanak, melyben a kórodák s az ép és kórbonctani intézetek sinlődnék. Halljuk, hogy az illető tanár urak az intézetek érdekében szükséges lépéseket megtették, valamint a kórodai tanár urak is, minél fogva a baj orvoslását várni lehet.

A budapesti orvosgyűlés oct. 30-án tartott r. gyűlé-sén Eckstein tudor Frerichs munkáját a májkórokról ismertette. (Lásd följebb) E munka példányát tünteti előnkbe azon szellem és mód-szernek, melyben a kórodai észleletek és buvárlatok korunk s a tudomány állásához méltólag kezelendők. A boroszlói s más egyetemek legjelesb tanárai egyesültek, hogy a kérdéses tárgyat minél több szempontból, s minél több tudomány segédesszéivel földerítsék. A tudományban is csak munka osztás és erők egyesítése által diadalmaskodhatunk az anyagon.

Wagner tanár elnök azonkívül indítványozta, hogy a tudományszerű értekezések mellett, a gyógyászat empirikus teréről is téte-senek közlések, s vitatassanak meg a gyógyeljárások. — Kérni fogjuk a t. elnök urat s a t. választmányt, hogy e tárgy s a benne követendő eljárás határozottabban vonaloztassék, hogy a viták ne csak élénkek, hanem tanulságosakká is váljanak.

Az egyesület, mely abécisi orvosi kar azon tag-jainak özevgyei és árvái gyámolítására alakult, kik nincsenek kebelezve az özevgytársulatba (Witwen Societät), e napokban tette közre alapszabályait és felszólítását. A ren-des tagok évenként legalább 3 pfrt fizetésére köteleztetnek; vannak azonkívül jóltevők, kik ennél kevesebbet fizetnek, és tiszt. tagok A segélyezés csak akkor veheti kezdetét ha a tőke 6000 pfrtot meghalad. A segélypénz mennyisége és tartása az igazgatóság által határozottatik meg; kevesebb 30 pfrtnál és több 100 pfrtnál rendszeren nem engedélyeztetik. Az említett okmányok Viszánik, Pleischl A. és id. Vivenot R. tudorok, mint az egylet alakító és választmányi tagok által vannak aláírva.

Bécsben a kórbonc- és kórvegytani intézetek építéséhez a közkórházban már hozzáfogtak. — Gasparini tudor rk. tanár, a növénytan r. tanárául nevezetett ki a paduai egyetemnél.

Zágrábban, Horvátországban a Zellergerferle realis gyógy-szertár eladó, s a közelebbi adatok a hátramaradt gyer-gyermekek gondnokánál, Sram Lipót ügyvéd urnál Zágrábban meg-tudhatók.

Előfizetési ára: helyben félév 4 fr. egész év 8 fr.
idéken félév 4 fr. 30 kr. egész év 9 fr. pp. A lapot illető
közlemények és fizetvények bérmentesen küldendők.

Megjelenik minden Vasárnap.
Megrendelhetni minden cs. kir. posta-hivatalnál, a szer-
kesztőnél újtér 10-dik szám, és a kiadónál Dorottya-
utca 12-dik szám.

ORVOSI HETILAP.

Honi és külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Dr. Markusovszky L.

Tulajdonos és felelős szerkesztő.

Müller Emil,

kiadó-könyvnyomdász.

Másodévi folyam.

Tartalom: A hurutár. Különösen a Miskolcon és környékén 1857/8-ben uralkodott járvány. (Folyt.) Kún Tamás orvos tudortól. — O p-
p o l z e r t a n á r k ó r o d á j a. Petefészektümlő - csapolás a hüvelyen át — gyógyulás. Közli Politzer A. — Könyvvis-
m e r t e t é s. Klinik der Leberkrankheiten von Dr. Fr. Th. Frerichs. (Vége.) Ösmerteti Eckstein F. orvos tr. Lapsze-
m e l v é n y e k. — Vegyesek. — Pályázatok.

Tárca. Uti töredékek. I.

A HURUTÁR (Grippe).

Különösen a Miskolcon és környékén 1857/8-ban uralkodott járvány.

Dr. Kún Tamás miskolci gyógytudortól.

(Folytatás.)

Súlyosabb eseteknél a légcsőtől a hörgők (bronchi) takhartyájára, különösen közép és nagyobb ága-
ira is elterjed a hurutos vértorlam. Ily eseteknél a főleg
elszámlált, többnyire alanyi körjeleken kívül, a lobos idő-
szak közelgetésének jelei mutatkoznak. A hallgatódzásra
gyöngébb és helyenkint egészen hiányzó légzési zörejt,
ellenben pedig itt ott hangos nyákzörejt vehetni észre. Ha
pedig a hurutos lob a hörgők legfinomabb hajszaelágazá-
tait is megles, két oldali lebenyes tüdőlob (pneumonia
lobularis) jelei mutatkoznak, mi tulajdonképen nem egyéb
mint hajszaledényes hörgőlob (bronchitis capillaris). Ily
eseteknél jelentékeny fokú láz mutatkozik és a köhögést
ijesztő fuladozás és a mellnek meg nyaknak görcsös szo-
rulása, sőt épen mint a hökhurutnál (tussis consulsiva)
hányás, és ezek elmúltával fárasztó sebes légzés nyilalás
kísérik vagy váltják föl. Nehány nap múlva a köhögés
túrhetőbbé válik a takhartyának kezdődő elválasztása által

és az ezt követő sok sűrű zöldes genyvedes enyves taknak
kiköhécselése után, mikor a lázas mozgalmak is alább
hagynak.

Legsúlyosabb kóresetekkel találkozók az orvos né-
mely hurutári veszélyes járványnál, mikor a kórananyag a
tüdők terimbelén (parenchyma) helybelisül.
Némely orvos ugyan ily alakját a hurutárnak csupán
esetleges szöveménnyül tekinti, holott azt C a n s t a t t
igen tanszerű elmélete szerint is valóságos hurutári hely-
belisülésnek méltán tarthatni, melynek kifejlődésére az
egyéni hajlamon kívül, a járvány légköri s helyi viszo-
nyokból kimagyarázható hevesebb természete elegendő
tényezőül szolgálhat. Igaz ugyan, miszerint a hurutári jár-
ványos tüdőlob, mint minden más különne tüdőlob
(pneumonia specifica) különbözik az eredetétől, a valódi-
tól (genuina), mind származási, mind lefolyási módjára
nézve, mert többnyire a kór 6—7. napján szokott mutat-
kozni a legfinomabb hörgi hajszaledények vérpangásának
(stasis) a tüdőterimbélre történt átszivárgása által. Kü-
lönözik továbbá az által is, hogy a kibocsátott vérben
nem képződik lobbéreg, és többnyire oly alarc alá húzó-
dik, miszerint a legszigorubb természettani kutatás után
sem ismerhetni föl, és a vele járó láz jellege is erőhiá-
nyos (adynamicus). — Mind ezek mellett az ily tüdőlobot

TÁRCA.

Uti töredékek.

I.

B é c s, juniushan 1858.

Uton vagyunk, s örülök neki, hogy úgy van. Az utra-
készülés megadja az utolsó takarulót az orvosnak, ki nem ad-
hatja át hivatalát egy csomag papirban collegájának, főleg ha
épen akkor gyűl meg a baja, mikor legkevésbé van reá testi-
leg lelkielgészülve, s napról napra kéntelen halasztani a
már nem halasztható elmenetelt.

Az orvos nem éli csupán saját és családja, de betegei éle-
tét is, legalább szenvedéseiket és aggodalmaikat. Csak szeren-
esét lehetne kívánni azon orvosnak, kinek szívet meg nem ráz-
kodtatnák a betegekben s hozzátartozóikban áramló kínok, s

kinek idegzete táviró sodronyai oly jól volnának izolálva,
hogy az agybai sűrű telegraphirozás nem zavarná az emésztő
és álomszervek működését, minél fogva az élet folyamat fen-
tartására szükséges anyagpótlás annak rendje szerint történ-
hetnék. De gyakran csak hivatásunk parancsoló intése: segits,
vigasztalj! nem téged illet a bánat, melylyel mit sem használz—
tartja fenn bennünk, — kiket a világ érzésteleneknek tart, az
erőt, s a nehéz küzdéssel kivívta tettkepes nyugalmat.

Ha a testnek ugyan azon ingerek neme nem tesz jót, ugy
ez a lélekre nézve még inkább áll. A test elsatnyul, a lélek el-
törpül, mindkettő, ha gazdagabb, változatos életre termett
és azt megszokta, végkép kifáradt az egyoldali táplálékban. S
ily egyhangu rendesen a pusztá orvosi gyakorlat, legalább
azokra nézve, kik előtt csak tudományos és tisztán emberi ol-
dala bír érdeklél, kiknek nem csupán eszköz, kik csodákat
nem mivelnek és saját jelességök és nélkülözhetlenségükbeni
hittel nem táplálkoznak. Az orvosnak, ha lelkiismeretes s csak
némileg is bírja a közönség bizalmát, futólag is ritkán jut ideje
szellemi és lelki vágyai kielégítésére és saját élete élvezésére.
Az orvos valóban csak akkor nyugszik, mikor gyakorlata he-

szerintem is a hurutári ragály helybelisülése által származottnak kell tartanunk; és az ily kóresetek a bélhuzam hurutárjával együtt (erről alább leendő szó) legsúlyosab-
bak, és a legerélyesebb és eszélyesebb gyógymóddal is dacolók, mint ezt az 1837-diki járvány története eléggé tanúsítja, a mikor hirtelen és az orvostól még távolról sem gyaníthatva előállott a hörgők ágacskaínak nyák és hegedékeny kiizzadvány általi betömülése, s utána meg-
lett embereknél fuladás, gyermekeknél pedig rángások okoztak halált.

Hasonlóképen súlyosak a g y o m o r - b é l h u -
z a m takhártyáján történt helybelisülés kóresetei. A tör-
téneti adatok nyomán indulva el, — de meg tanszerű or-
vosi elméletünknek a bonc-élet-körtan elvei szerinti meg-
állapítása után is ítélve, — ha bár orvosaink nagyobb ré-
sze ily járványt még nem ért is, — bizvást állíthatjuk,
miszerint a hurutári járvány a tüdőkre s bélhuzamra tör-
tént helybelisülés után, legsúlyosabb és legpusztítóbb szo-
kott lenni.

Ezen helybelisülésnél kitünő kórjelek a csorvás fé-
lék. Rossz, tapadékos, nyákos, keserű szájíz; émelygés,
bélgörcsös fájdalmak; vastagon behuzott fehér sárgás
nyelv, epés hányás és néha nagy hasmenés. Esti órák-
ban visszeres vértorlódás az agy felé, elmetétovázás, néha
valóságos félrebeszéd. A láz naponta engedő, esti órák-
ban neki iramodó, mikor az imént említett kórjelek oly
fokra hágnak, hogy egy előre hagymázféléknek (typho-
sus) lehetne tartani.

A hurutári járvány kóroktanát (aetiologia) ille-
tőleg korunkig még semmi biztos adatokat sem birunk. —
Véltétes (hypotheticus) állítások bőven vannak följegyez-
ve íróinknál, de biz azok csupán elmefuttatási gyakorla-
tok gyanánt tekinthetők. Némelyek azt állítják, hogy a
légkörben valóságos ragály rejlik; mások pedig azon elmé-
letet védik, mely szerint a légkörben bizonyos gerj
(miasma) létezik. Amazok szerint a ragály az orrtakhár-
tyájávali közvetlen érülés által mintegy beoltatik. Emezek
szerint a légkörben rejlő gerj az emésztés és vérkészü-
lés után fertőzvé meg a vértömeget később vagyis a
második időszakban a takhártyás szerveken helybelisül és
adja ki magát a kóroanyag. Vannak továbbá kik a légkör-
ben ázalék férgeket (infusoria) gyanítanak; mások kik a
légnek villamos részekkeli túltelülését (supersaturatio)

veszik alapul. Ámde mindezek csak véltétek! Legva-
lószerűbb szerintem, és legtöbb orvos tanszerű vélemé-
nyével is megegyező, a hurutárt a járványos ragályon
(epidemicus contagiosus) kórok közé sorozni; vagy is
a mely közép helyet foglal a posványgözkórok (Malaria
Krankheiten Limphaematoses) és a légköri ragályos kó-
rok közt, minők: a vörheny (scarlatina), kanyaró (mor-
billi), hökhurut (tussis convulsiva) és köles himlő? (mi-
liaria). Az pedig valóságos tény, hogy ez imént említett
kórok közül egyik vagy másik követni vagy megelőzni
szokta a hurutárt. Így követte Miskolcon és környékén
tavasz kezdetével, sőt valamivel még korábban, a kanyaró.
De hogy a hurutár kifejlődésére micsoda tényezők szol-
gálnak elhatározó befolyással, és mi módon történik az, e
részben tudományunk épen oly korlátolt, mint más járvá-
nyok kóroktani viszonyainak meghatározásánál. Annyit
biztosan mondhatunk, miszerint a hurutári járvány ragálya
a légkörben rejlik. Tanúsítja ezt azon csalhatlan körül-
mény, mely szerint ugyan azon időben és vidéken szám-
talan egyént egyszerre meglep. Továbbá azon köztapaszt-
alat igazolta tény, miszerint hirtelen más vidékre is, —
hol kevéssel az előtt semmi nyoma sem vala észrevehető,
— átvándorolt, mely körülmény tán a ragály szállékony
természete mellett szól. Végül a kóroktani viszonyokat il-
letőleg annyit biztosan mondhatunk, hogy a hurutár való-
ban ragályos természetű, mint eléggé tanúsít már csak a
közéletben világszerte ismeretes azon óvrendszerek is, mely
szerint náthahurutos egyénekkal csókolozni mindenki tar-
tózkodik; mennyivel inkább állhat ezen szabály a hurutár
lefolyásánál, azt tartom mindenki előtt tisztán áll.

A hurutári járvány lényegére s lefolyására a kó r -
b o n c t a n korunkig még semmi biztos adatokat sem szol-
gáltathatott. Részint mivel kevés alkalom van a kórbonc-
tani fürkészetekre, mennyiben a járvány többnyire sze-
lid lefolyású levén kevés halálozás történik. Részint mi-
vel a járvány 1837. óta nem is uralkodván, — mely idő-
től örvend a kórbonctan is naponkénti továbbfejlődésnek
és jelenleg már meglehetősen virágzásnak, — ügyfeleink-
nek nem volt alkalmuk a kórok ezen ágára is kutató fi-
gyelmeket kiterjeszteni.

Régibb adatok szerint, a hurutárban elhaltak hullája,
semmi egyéb változást sem tüntet előnkbe a közönséges
hurutban lenni szokott vérpangásánál a takhártyának, mely

lyétől távol, mikor uton van, s kocsijába hajolva vagy a gőzös
fedélzetén sétálva, táguló kebelével nézhet elébe a szép nyugodt
időnek, mely reá vár, melyet évek fáradozmai által előkészí-
tett, s melytől most már senki sem ütheti őt el.

Bécsben mulatni szándékunk nincs; csak uti leveleinket
személyesen kelle látomoztatnunk a francia követségnél, nehogy
a suffrage universel általunk valamikép károsuljon. A francia
izlés uralja a világot, de az itteni chancellerie sokkal szeré-
nyebb, semhogy ily követeléseit volnának. Ha jól emlékszem,
mindössze is két szék áll rendelkezésére; nem csoda, ha csalfa
kócos belsejök a kérelmezők nyugtalanzkodó mozdulatai alatt
kissé napfényre jutott, valamint természetes, hogy az udvarias
felszólításnak — foglalnánk helyet, nem leheté másként ele-
get tenni, mint az által, hogy faute de mieux az asztalokon és
szekrényeken foglaltuk el az ajánlott helyet. — Mulatásunk
második célja volt néhány ajánló levél megkeresése a londoni
orvosokhoz, hogy az előttünk ismeretlen szigeten, hol még
utileveleinket sem nézik meg, minden igazoló jegy nélkül meg
ne jelenjünk, valahol horgonyt vethessünk, s valakinek lega-
lább némi joggal, kérelmeinkkel és kérdéseinkkel alkalmatlan-
kodhassunk. Ezekkel Sigmund, Dumreicher és Jakó-

bovics tanár urak nagy szívesen láttak el. Végre pénzt is
kelle váltanunk, porosz tallérokat, francia napoleonokat és an-
gol sovereigneket, mint az oly szerény utazókhoz illik, kik
kötelességöknek tartják alkalmazkodni azon ország törvényei-
és szokásaihoz, melyben mulatnak, megtanulni annak nyelvét s
fizetni szolgáltatást annak saját pénz nemén. A mulatás hossza-
san nem terjedhetvén, könnyen vihetjük el more patrio ma-
gunkkal a szükséges összeget kész pénzben, s nélkülözhetjük
a divatos váltókat és hitelleveleket.

Az oskolai év vége felé jár, az idő tikkasztó; kikkel ta-
lálkozánk, sorsunkat irigylük s fogadják, hogy ők is elmennek;
de nem Párisba, hol a hőség a flaneuröket gutaütéssel fenye-
geti, és nem Londonba, hol a Themse kórterhes lehelete cho-
lerát és vérhaat terjeszt. A kórbonctermet és kórodákat mind
a mellett meglátogattuk, s a kórodákon a tanárokat kiktől
évekkal ez előtt tudományunk és hivatásunkba bevezetteténk.
Kinek szemei elé ne emelkedtek volna új ragyogó színekkel
ifjúsága emlékei és élményei a mult idők homályából, midőn
évek után visszontlatta a helyeket hol azon korát töltötte, mi-
dőn fejlőd életének és túlradó kedvének leginkább örült, s mi-
dőn ismét kezét nyújtott azon férfiaknak, kik tudományuk szö-

néha kisebb vagy nagyobb mértékben vörös, földagadt, néha egyenletes, vörhenyes, máskor kanyaróhoz hasonló vörösségű. Valjon a vérvegyület szenved-e valami változást a hurutári járvány befolyása alatt vagy nem? ezt megfejteti a kórvegytan foladata leendő.

A hurutári járvány kórjósolata, mint minden más betegségé több körülménytől függ. Általában véve kedvezőnek mondhatni. Egyébiránt különböző időben különböző lefolyású s kimenetű szokott lenni a hurutár is. Néha nagyobb terjedelemben uralkodik és szelidebb lefolyású. Máskor kisebb vidéket foglal el, és mégis dühöngve pusztít. Mikor a járvány bélyege szelid, minden orvosi segítség nélkül szerencsésen keresztül mennek rajta a betegek. Ha valamely gonosz természetű járványi vagy helyi kórmentő (genius epidemicus) lép közbe, igen veszélyessé válhatik; p. o. mikor különös hajlammal bír a járvány a tüdők vagy gyomor bélhuzam takhártáján helybelisülni. Továbbá függ a kedvező jóslat az egyén testalkatától, és a kortól. Öregek, gyermekek és gyöngye testalkotásuak hamarabb áldozatul esnek, mint ifjak és megállapodott középkorúak. Gümő és görvélyes vérvegyűek, az emésztő s tápanykésztő szerek idült bajaiban szenvedők nehezebben állják ki a járvány befolyásának ostromait, mint az egyénileg egészségesek. Végül igen sok függ a jóslatra nézve a miként gyógyítástól és a betegeknek minő ápolás alatt léteüktől.

(Vége köv.)

OPPOLZER TANÁR ORVOSI KÓRODAJA.

Petefészektoémlő — csapólas a hüvelyen át — töémlő lob következtében összezsugorodás.

(Cystovarium — punctio per vaginam — inflammatio cystidis cum exitu in obsolescentiam.)

Közli Politzer Ádám.

A mult iskolai év november 22-kén egy 35 éves hajadon vétetett föl a kórodára. Havitisztulása 18-dik évében jelent meg, s mindig tökéletesen egészséges volt. Két év előtt ösmertlen okból állítólag mintegy 14 napig tartó hashártyalobot kapott. E bántalom lefolyása után ismét igen jól érzé magát betegünk egész f. é. nov. 4-kéig, midőn jelenlegi bántalmára

vétneke által világot deritettek a tömegesen fölmerülő kétes alakok csoportjaira, s kiknek szíves modoruk és tiszta jellemők fiatalok lelkesültségöknek megfelelt.

A bécsi közkórház ugyan az, melyet mi, s melyet apáink ismertek. Ugyanazon gyöpes tág udvarok, kövecscsel hintett utak, ugrókutakkal és lombos fasorokkal, melyeknek árnyékában a kórszobai légtől üdült a beteg, az orvos és a tanítvány; — ugyan azon kórtermek, alacsony orrboszantó síkátorok és alorvosi lakzugok. Ott áll még a bátyaszerű borzadalmas öröldei torony, mint egy özönvizelőtti állat csontváza, emléke az emberi szenvedések e neme barbár felfogásának; szánandó lakóit azonban hiába keresnők már ott, ők egyenes ellentétben a multtal Bécs egyik legszebb helyén számukra épített palotába költöztenek. Ott találjuk még a kórház épület háttérében a halottak kamráját s a kórbone- és törvényszéki orvostan szegényes, szűk helyiségeit, hol az első sorban állók ugyan fölfoghatják a vizsgálendő tárgyat minden érzékeikkel és testök egész felületével, de a megettők lévőek csak előembereik hátgerinc alkatát észlelhetik, a többi pedig kün csön-des fák árnyékában sétálhat. Sőt a szürke egyenruhájú barkós kapusban, az egyöntetű pozsgás szolgákban még a régi embe-

következő tünetek által lön figyelmeessé: nyugodt magatartás mellett rögtön igen heves keresztstáji fájalmaktól lepetett meg, lábai jég hidegek lőnek, melyet főfájás s általános gyöngesség nyomba követett. Egy fölkért orvos baját terhességnek nyilvánítá (hihetőleg Uterus gravidus retroversus) s jobb javallatot alig talált, mint elvetélést (abortus) idézni elő. Ennek folytán, a legkülönbélebb porok rendeltettek, s nagy számú allövet alkalmaztaték, mire heves hasmenés következett be, mely a beteget tetemesen elgyöngíté, 6—7 órai tartóssága után azonban rögtön megszűnt. Ezen időben azonban kénye szerinti vizelési tehetségét is elveszté ugyanarra, hogy ez csak pöcsesappal ürítettethetett ki ezentul. Nov. 17. havitisztulása ismét beállott. Következő nap a közkórház egyik osztályára hozatván, onnan 5 napi ott léte után kórodánkra tétetett át. A végbe vitt vizsgálat alkalmával következők találtattak: A beteg közép termetű, gyöngye alkatu, bőrszíne halvány, étvágya mérsékelt, szomja nagyobb. A mellkas kongatása sem elől sem hátul rendellenességet nem mutat; hallgatódzása kissé hosszabb kilégzést kivéve szinte rendes. A szívnek megfelelő tompahang rendes kiterjedésű, (a szív) hangjai tiszták. Az alhas névszerint jobb alsó szeletében (Segment), kissé fölpuffadt ennek középvonalán a fantsontok izülete fölött 2 hüvelyknyire a kongatási hang tompa, mely körszerű határral baloldalt az egyenes hasizom külszéleig terjed, jobb felől egy részt a Poupert szálagig, föl- és kifelé azonban a csipcsont mellső tarájig — 1/2 hüvelyknyire a csipcsont mellső fölső tövise fölött. Tapintás által a tompahang határainak megfelelő ruganyos és kivehetően hullámzó dag érezhető, mely nyomásra nem fájdalom, helyét baloldalrai fekvés által észlelhetően nem változtatja. A dag állománya egyenletes. A hügyhólyag, kiürülés előtt, egész a köldökig terjedt. A belvizsgálat mutatá: mikép a hüvely hátsó fala erősen előre domborodott, a méh hüvelyes része magasan áll, ellazulva nincs, a méh szája nem tág s haránthasadék, a méh mozgatható, mellőlrol a fantájhoz nyomott s ezért a hólyag alsó része is a fantájra nyomatik. Nyomás gyakoroltatván a fantáj fölött a méh sülyedése érezhető. A dagot föllebb tolni nem lehet. Ha ujunkat a dag által kidülledt hüvely falának legmagasb részére illesztjük és a hasfalon a köldök és fantáj között hullámzást hozunk elő, ezen hullámzás a hüvelyen átvizsgált dagra is folytatódik. A végbél bemeneténél szinte érezhető ezen dag, és pedig a végbél és méh között, a végbél a keresztsonthoz nomatik. Érverése 84. A pöcsap által kiürített hügy mintegy 2 ft., égvényi hatásu (alkalisch) meglehetősen mennyiségű fehér pelyheken kívül, melyek gyorsan leülepedtek még fehér üledéket is mutatott. Górcsói vizsgálat által a fehér pelyhekben nyák által egybetartott belhám- az üledékben pedig genytekcek és hármas villasavak sők ösmertettek föl. Az üledékhez hamag (Kalilaugé) lug adatván, takonyszerű tömeg támadt. (Genypróba).

reket vélünk látni, de a kórbonekamrai szolga öntudatos magatartásában valósággal reá is ismerünk azon az orvosi világ örege és ifja előtt jól ismert tisztességes egyénre, ki már Rokitansky tanuló korában alapította meg e téren kényuralmát, kinek kegyét mindnyájan kerestük, de ki az uj generációkkal nem igen tud megbarátkozni.

Ellentétben e változást nem szenvedett kőfalakkal és külső elrendezésekkel, mily roppant átalakulás történt e helyütt a tudományban egy ember élet, de a mi időnk óta is már, s mennyire változott meg az orvosi eszmék világa szellemileg és anyagilag? Es épen ama szerény, rejtekben működő bonc-vizsgáló udvarból, a halottak országából indult ki legnagyobb részt az élet körforgalmában az átalakító, teremto uj tudomány s ítéltettek el minosi szigorral de igazsággal is az élők és megholtak tévedései.

Az ki a lángeszű Hildebrandt fényes kórodáján, ennek ékes szóval és klasszikai latin nyelven tartott előadásait hallgatta, s elragadtatva lelkesült a tan és tanár iránt, az, ha most rögtön ismét megjelenék e termekben, alig értené meg a tudomány tárgyát, nyelvét és módszerét. Az orvostan annyira megváltozott, hogy saját tudomány szükségeltetné a 40—

Vizsgálat által kipuhatoltuk, hogy itt oly dag van előttünk, mely nagy részt a kis medenceürben helyezkedik, részben azonban a nagy medence ürébe is fölül; találtuk továbbá, hogy a dag a kis medencében mell felé a fangsontok izülségig, hátul egész a keresztcsont mellső fölületeig hat; éreztük miként a kívül támasztott hullámszál a belső dagon folytatódik. Végre a dag által föltételezett erőművi zavarokat, mint: hugyrekedést (retention) a hólyag alsó részére történő nyomás miatt, és nehezebb székürüléseket találtunk.

Ezen esetben a pontos kórisme annál fontosb miután arról van szó, hogy az említett terhes kórtüneteket, lehető leg hamarabb célszerű eljárással eltávolítsuk és pedig azért, mert mint a hugy égvényi alkata, — és a genytekcsék mutatják, itt a hugyrekedés által hugyhólyaglob fejlődött ki.

Azon kérdés támadhatna itt valjon nincs e terhes méhbeli dolgunk, mely hátrafordult (retrovertirt) és így hüvelyes részével a hólyagot, méhalapjával pedig a végbélt nyomja. Azon véleményben, hogy tömlő (Cyste) van előttünk fölszúrhatók azt; habár a hátrafordult terhes méhnél sem tehetünk gyakran egyebet (a hólyag- és végbél nyomattatása miatt), ha az elvetélt kutasz által nem hozhatjuk elő; azonban itt gyakran halálos kimenet áll be lob következtében. Ha azonban a hátrafordult terhes méh tüneteit összefoglaljuk, ki fog tűnni, hogy ilyennel nincs dolgunk. A hátrafordult terhes méhnél a hüvelyes részt előre állónak találjuk, itt nincs ugy; történhetnék még is, hogy méhgörbület (Knickung) van jelen, és akkor a hüvelyes rész, mint itten, lefelé áll, akkor azonban a méhszája hátsó ajkától ujjunkkal követhetjük a görbület méhet. — Jelen esetben a dag és méh között ujjunkat betolhatjuk. A terhességnél továbbá a méh hüvelyes része meglazult, ez itt nincs jelen. Az emlők duzzadása sincs jelen; ha azonban jelen volna, ez sem volna még a terhesség bizonyítványa, mert a petefészkek tömlőjénél valamint havitisztulásnál is, nem ritkán duzzad az emlő. Ha hátrafordult terhes méh volna itten, akkor ilyen nagyság mellett a terhességnek 6-dik hónapban kellene lenni, és akkor méhlepény- és néha magzat zörej volna hallható, s a beteg gyermekmozgásokat érezne. — Csalódás azonban könnyen történik, mert megeshetik, hogy petefészektömlős egyén, a belek mozgásait, gyermekmozgásoknak hiszi. Kimaradhat a havitisztulás is, és ha a tömlőn át valami véredényre nyomás történik, ugy, hogy zörej támad, a hallgatkozó könnyen méhlepényzörejnek tarthatná, azért mindenkor a belvizsgálatot is igénybe kell venni.

A méh valódi helyzetének még biztosabb meghatározása tekintetéből a Simpson féle kutaszt visszük be. Miután a havi tisztulás itten rendes, a hüvelyes rész nem laza, terhesség nincs előttünk, a kutaszt azért bevihetjük, sőt ha terhesség volna jelen, szabad volna a kutasz bevitele jelen esetben. A kutasz bevitele semmi fájdalmat nem okoz, ritkán vérzik a tak-

hártya, ha laza; ha nem sikerül a Simpson-féle kutasz bevitele, ugy az egyenes póscsap vezettetik be. Jelen esetben a Simpson-féle kutasz bevitele könnyen történik, mi a terhes méhnél nem eshetik meg. Ha a kutaszt a hasfal felé emeljük, ugy itt érezzük ennek gombját, mi a terhes méhnél nem történik. A kutasz továbbá a méh csekély hosszabbodását mutatá.

Ilyenmü medenceüri dag méhen kívüli terhességgel (graviditas extrauterina) cserélthetnének föl. Ennél időnkint szül-fájdalmak lépnek föl, cafatokkal kevert vér folyik el, mely cafat nem egyéb, mint a hullékony hártya (decidua). Hosszabb idő múlva minden esetre könnyebb a méh kívüli terhesség kórisméje, ha a hasfalon, hüvelyen, végbélen vizsgálat történik, képes az ember egyes gyermekrészeket, lábat v. kezét megkülönböztetni, a gyermek mozgásokat érezni, és a magzat zörej még erősen és tisztábban hallható, mint a rendes terhességnél, lythopaediák képződnek, melyek nem ritkán a medence képleteinek elgenyvedését és a hólyagon és végbelen át történő kiküszöbölés által halált okozhatnak. Betegünknek volt ugyan keresztáji fájdalma havi tisztulás alkalmával, de ez nem volt szül-fájdalom szerü; továbbá a belső vizsgálat csak tagadó eredményt nyújt a méh kívüli terhességre nézve. Történhetnék a petefészkek tömlőjének méhvérdagdagi (Haemometra), vagy méhvízdagdagi (Hydrometra) fölcserélése, akkor a szüzör (Hymen) nincs átlukasztva, vagy a méhnyak csatornyája elzárt; jelen esetben a kutasz bevezetése könnyü, és a méhüreg hossza csak kevéssel nagyobbodott, míg a méhnek vér vagy savó általi kitágításánál a kutasz bevitele nehezen sikerül és a méh jelentékenyen meghosszabbodott. Fölcserélthetnének a dag — kitágult hugyhólyaggal; akkor a kitágult hugyhólyag és végbél között a méhet érezni kellene, itt a dag a méh és végbél között fekszik, illetén dagnak minden hugy-ürítés, vagy póscsap alkalmazása után kissébedni kellene. — Ha az alhas ütérdagával (aneurisma) volna dolgunk, a dagban lüktetést kellene éreznünk; az itt nincs jelen, azonban a petefészektömlőnek kölesönözhetné az alatta levő ütér a lüktetést, akkor mind a két közös szemérem ütér verését összekell hasonlítani; ha alhasi ütérdag van jelen: akkor az azon oldali közös szemérem ütér verése későbbi lesz. — Folyó eltömlözött (abgesackte) izzadmánya a medence ürnek, gyakran a petefészektömlő képét viselik; ugyan ez áll az e helyt található tályogokról is. Ilyetén eltömlözött izzadmány szokványosan heves hashártyalob után jó létre. Betegünk is állott ki 2 év előtt hashártyalobot, mely azonban igen csekély volt, mert már 14 napra ágyát elhagyhatá; továbbá a bántalom tartossága is ellene szól, ha e dag az akkori lobnak volna terménye, ugy a beteg kinjai (Beschwerden), melyek az által okozottak, nem 3 hét előtt léptek volna föl. Ha tályoggal volna dolgunk, a környék beszűrődött volna, és a medence ürben illetén tályogok szabályszerint szülések- vagy végbél bántalmak után szár-

50 évvel ezelőtt irt könyvek megérthetésére. Ha életök derekán álló férfiak, mint Sch u h tanár, háromszor valának kén-telenek tudományuk alapját sok tekintetben ujra és mélyebbre rakni, hogy annak színvonalán maradhassanak s azt buvárlataikkal öregbithessék, mily sebesen kelle itt a haladásnak történni s a fölfedezéseknek egymást nyomban követni!

De az új iskola nem vívta ki munká és küzdés nélkül állását a kórbázban s az életben. Akkor midőn R o k i t a n s z k y mint W a g n e r tanár segéde kórbonctani tanulmányait tevő; midőn a kórházi orvos S k o d a a physikalis kórvizsgálat alapköveit rakta le és annak kritikáját irta, akkor a genialis Dr. T ü r k h e i m báró valóban merész és nagy tettet követett el, midőn a klinikai álistenek és az öröklött rendszer bálványozói dacára az új tan jelentőségét fölismerte, s apostolainak a kórházban egy kis helyet szerzett. Még a mi időnkben is voltak főorvosok — *tout comme chez nous* — kik az új iskolát fél válról nézték; s még akkor is, midőn a külföld orvosai Bécsre az új iskola kedvéért látogatók, kérdés lehetete arról, L i p i c h halála után, valjon S k o d a kineveztesék e tanárnak, s képes leend-e föladatának megfelelni!

Mind ezen kétségeknek és tusáknak most jó ideje vége

van; az ódon fogalmak és hiveik legnagyobb része oda vándorolt „quo pius Aeneas, quo divus Tullus et Ancus;“ béke hamvaikra; ők a dolgot talán másként nem is érthették. Az új iskola ellenzék nélkül foglalja el a tért, s futhatja pályáját akadály nélkül; csak az akadály hiánya tagjait ne bénítsa és szellemét el ne altassa!

Ha a bécsi iskola az utolsó évtized alatt ép ugy gazdagodott volna szerencsés buvárokban és fölfedezésekben, a mint gyarapodott tanerőben és a tananyag célszerű felhasználásában, akkor az elsőség a continensen kétség kívül csak ötletné meg. A mi időnkben folyamodnunk kelle, hogy H y r t l tanárnak engedély adassék magán tanfolyamok tartására a sebész tájbonctanból, annyira céhileg meg volt szabva mindenkinek napi munkája. Akkor csak egy belgyógyászati klinika létezett, magán tanításra pedig csak egy-kettő kapta a tudomány valamely elhanyagolt ágából különös protectio utján a szabadalmat.

Most az másként van. Jelenleg a bécsi tanintézet két orvosi kórodával bir, melyeknek egyikén S k o d a kéréltetlen kritikával vágja el utját minden ámitásnak akár a kór-, akár a gyógytant illetőleg, szabatosan fejtegetvén a physika és

maznak. Ezen körülmények hiányoznak itten. — Vérgyülem a Douglasféle ürben tükrözi gyakran a petefészek-tömlő képét, itt azonban mindig a mellék körülményeket kell számba venni. — Ilyen vérzés támadt külerőszakra (trauma) szülés után, de havitisztulás alkalmával is, ha a kürtben (tuba) vérzés van, és annak méhbenyílása (ostium uter. tubae) szűkült, akkor a vér a hasürbe foly vagy megpattan a kürt. Továbbá vér juthat be a Douglasféle ürbe, ha a hüvely átlukasztva nincsen, vagy a méhnyaki csatorna dugulásánál, hol is aztán a vér a méhben meggyülemlik (Haemometra), s innét a kürtökön át a hasüregebe folyhatik. A kürt terhesség (Tubarschwangerschaft) alkalmával történő kürt-pattanás által, vagy ütődag repedés által létre jött vérömleny (Bluterguss) hirtelen történik. Vidal és Roger Haematokel uterina név alatt egy állapotot írnak le, mely havitisztulás alatt néha jelen szok lenni; vérzés történik a méh oldalszálaga között, vagy a méh körüli sejt-szövetbe. Állítják, hogy a havitisztulás ilyenkor kevés, kimarad, dag érezhető, mely néha a köldökig ér, fölül kemény, alól hullamzó tapintatu. Maga Oppolzer ilyen esetet még nem észlelt. Ha az elősorolt okokat, valamint a medenceürebeni vérgyülem tüneteit kórelőzményi adatokkal, nem különben betegünk jelen állapotával összehasonlítjuk: az ilyen vérgyülem itt egészen kizárható. — Más nemű daganataival a medenceürben fészkelő szerveknek, mint: rostosdag (Fibroid), rák (carcinoma), tömlősrák (cystosarcoma), poredag (Enchondrom) — nem történhetik fölcserélés, mert jelen esetben a dag állománya egyenletes és hullamzást mutató. — A medence falaitól eredő dagokat a hüvelyen és végbélén át történő vizsgálat által lehet föllelni, a mennyiben az által a medence falávali összefüggésüket bebizonyíthatni. — Echinococcus a medenceürben oly ritka, hogy az evveli összetévesztéstől épen nem kell félni, s ha csalódnánk is, semmi kárt sem okoztunk, mert ennél ép úgy van javulva a beszúrás mint a tömlőnél. — A cseplez tömlői ritka előjöveteiek, belső vizsgálat által ezen tömlők összeköttetési hiánya a méhhez és függelékeivel kimutatható; csupán ha lob által a méh, és cseplez-tömlő között összenövés jött létre — könnyen történhetik tévesztés. Ily tömlők jobbadán a köldöktájon fejlődnek ki, és lassan a kis medencébe szállnak alá a mennyire a cseplez engedi. A cseplez eme roncsolásánál makacs hányás és gyomorfájdalom (Cardialgia) áll be, a gyomor- és a haránt remese lejjebb süllyed, s miután a cseplez a has mellő falára támaszkodik, az történik, hogy a dagnak medenceürbe történő növése és alászállása a beteg által könnyen észleltetik. Betegünknel az előzményekben hiányzanak a tömlő ilyszerű származási tünetei, nem különben az utókövetkezők is, de a jelen vizsgálat sem ad támpontot erre nézve.

(Vége köv.)

— 434 —

körbonctan alapján a kórtünetemények okát s a betegség physiologikus folyamatát; a másik Oppolzer tanár főnöksége alatt díszlik, ki dús tapasztalata és ismeretei tárából csodálatra méltó emlékezettséggel és ítéllettel rögtönzi tanulságos előadásait, ép oly tüzetesen járván el a kórisme felállításában, mint leleményesen a gyógyszerközök fölkeresésében.

A sebészi kórodák tan ereje szinte megújított és szaporodott. A bécsi műtő intézet növendékei foglalják el nagy részt a birodalmi tanintézetek sebészeti és szemészeti tanszékeit, így Bécsben magában, Pesten, Kolozsvárt, Grätzben, Olaszországban — de Würzburgban és Cahiróban is. Alapos kiképzés, egyszerű, minden nyegleség nélküli modor és műtői ügyesség mindnyájok közös jellemző tulajdona; ha ezzel volt mesterök Wattman báró klasszikai nyugalma és korunk által igényelt kór és ép élettani ismereteket egyesítik, méltó képviselői az újabb sebészetnek.

A szemészeti kórodán, melyen Rosas közel egy negyedszázadig növendékeit tudományára oktatta és mulattatta, úgy, hogy már a lépcsőn lehet hallani a többé kevésbbé kötelmes nevetést, jelenben más szellem, s mindenesetre más kevésbbé vidám kedv is uralkodik. Arlt, Fischer legjelesb tanítványa, már mint a saját szerű szemlobok bajnoka is Beer, meg-

KÖNYVISMERTETÉS.

Klinik der Leberkrankheiten von Dr. F. Th. Frerichs ord Professor der medicinischen Klinik in Breslau. I. Bd. Mit einem Atlas von 12 sorgfältig colorirten Stahlstich-Tafeln in Royal-Quart und zahlreichen in den Text eingedruckten Holzschnitten.

Braunschweig. Vieweg et Sohn 1858. gr. 8. geh. Preis des I. Bdes 2 Thlr. 16 Ggr. Der Preis des Atlases 5 Thlr.

Ösmerteti **Eckstein Frigyes** orvos-tudor.

(Vége.)

II. A heveny máj sorvadás.

Tudjuk, hogy az orvosok ezen kór-alaknak csak újabb időben nyerték ha nem is egészen tökéletes, de mégis közelítő ösmeretét, ez Frerichs ügyekvései által jelentékeny haladást tett. Ezen bántalom bonctani alapjáról szerző a következőket mondja. A máj vázlapja azon helyeken, hol a kórfolyam nem fejtett ki nagy mérvben, a vérbő edényekkel körül vett karélyok között szennyes sárga oda rakódott anyagot mutat, mely által ezen karélyok egymástól eltávolíttatnak. A máj-sejtek hol a kór tökéletesen lefolyt, többé nem mutathatók ki, helyükön barna magesákat s nagyobb fősteny részecskéket, zsírcsöppeket Tyrosin-tükkel és Leucin tekecsékekkel vegyülve találhatni. Csak hol a kórfolyam előbbi szakában állapotodott meg, egyes zsír vagy fősteny dús májsejtre lehet ösmerni. A verekekben sárga-kőri fősteny lerakódás és a mirigy főhám zsír-nemű elfajulása észleltetik. E heveny májsorvadás legközelebbi okának Frerichs az izzadmányi kórfolyamatot véli lenni; miután a máj ilyen helyein, melyeken a kórfolyamat egészen még le nem folyt, mindig oly változások találhatnak, melyek tanubizonyosságot nyújtanak arra, miként vérbőség s izzadmány előzi meg a mirigy sejtek elrombolását és a bennék összeesését. — A kórtünetek elemezése találóan van festve, s szorgos tanulmányozást érdemel. Az ideg-tevékenység rendellenességeit ezen betegségnél csupán a vér megmérgezésétől származtathatunk, melynek épen az elromlott s működésében megakasztott máj szolgál okul. Habár ezen befolyást még tökélyesen nem ösmerjük, mégis belátható, hogy az anyagcsere folyamata, vagy is a test részei táplálása kell hogy szenvedjen oly bántalomnál, melynek lefolyása alatt a hugyban, mint az anyagcsere végtermények ezen főgyűlhelyén Leucin, Tyrosin, Xanthin, Inosit stb. nagy tömegben lépnek föl, míg maga a hugyany (Harnstoff) a széteső fehérynvedékek ezen rendes végterménye ilyen betegek vizeletéből egészen eltűnik,

ürült tanszékre meghíva, hivatva van azon iskola fényét helyre állítani, mely hajdan messze világolt, de utóbb kényelmében csak nem egészen kialudt, midőn más oldalról épen egy jobb jövő biztos jelei hozzánk jutottak. A szemészetnek különös sorsa volt. Zsöngé kórában meteornak tartották, szemébe mondták a sok dicséretet, s az elkényeztetett gyermek elromlott; mikor aztán a dicséret csak annyit jelentett, hogy „inter vacas bos est abbas.“ A csodagyermek mind a mellett férfivá fejlett, de nem Bécsben, a mint ezt az egész világ tudja. De mi nem kérdezzük, hol is miért? hanem örülünk neki, hogy úgy van. Azt sem kutatjuk valjon Bécs az új szemészeti birodalom Rómája vagy Bizantiuma lett e, vagy csak valamelyik satrápiája; tanulásra minden esetre elég alkalom van a mostani vezérlet alatt, s még több is lehetne, ha az annak módja és rendje szerint fölhasználtatnék és a munka illően szerveztetnék.

Az orvos-szülészeti kórodát (a másik bábák kiképzésére szolgál), melyen Semmelweis tanár segéd korában az új iskola szellemében a gyermekágyi láz emberfaló szörnyetege ellen élet-halálra harcolt, s az akkor még mindenható, jelenben nagyon megfogyott genius epidemicust le is terítette, nem látogathattuk meg, de ismerve Braun tanár jeles lelki

addig a vérben igen nagy mennyisége találtatik. És így e bántalom is oly tényeket nyújt, melyek az anyagcsere élettani folyamatát megvilágítani hivatva vannak. — Gyógyeljárásban elején a lobellenes szerek, aztán a hasúritók és ásványsavak stb. kellően vannak méltányolva.

III. A máj idült sorvadása.

Szerző itt az idült májsorvadás azon alakjával foglalkozik, mely semmi más lényeges szövetrozódás által sem kísérve önállóságra tart számot. Ennek legközelebbi oka a máj összenyomtatása kívülről. Ennél sokkal fontosabb az egész szervre elterjedő májfogyás (Schwund), a májsejtek sorvadása és a hajszáledények elavulásával (Obsolescenz) egybekötve. Ezen bántalom okául a Glisson tokcsa (Capsula) kórossá voltát állítja, vagy is azon szilárd kötszövetét, mely az edényeket kísérve a májba benyomul. Ezen sorvadás oka nem ritkán a hajszáledényeknek főténytestecsek okozta átjárhatlanságában található. Olykor a vékony- és vastag bél fékelyezése után támad, a nélkül, hogy az okbéli összeköttetést be lehetne látni. — Vizgyülemek és pedig a hiányos vérkészítés következtében, gyakori következményei ezen sorvadásnak. — Gyógyeljárásban szerző figyelmeztet azért azon könnyebb vaskészítményekre, melyek a vérhiányos állapotban segélyt képesek nyújtani, és egy uttalint az erős hashajtók használata kerülésére.

IV. Zsirmáj.

Zsir lerakódások a máj bennékében ezen szerv leggyakoribb szövet elváltozásaihoz tartoznak. Azonban panaszkodnak a szerzők, miként a zsirmáj biztos kórtüneti tana nem állítható össze. Ezen körülmény onnét származhatik, hogy a rendes zsirdús és a kóros zsirmáj közti különbség megvagyázása elhanyagoltatott. Szerző azért először is a rendes zsirdús máj jelentvényét (Bedeutung) hozza elő és pedig az összehasonlító bonctan alapján azon állatokat említi föl, melyeknél a zsirdús máj mindenkor föltaláltatik. Elmondja az életrendet (diät), melynek következtében a máj ezen rendes zsirdús állapota kifejlül. Ezen kövérség azonban embernél csak mulékony tünet.

Mellőzöm felsorolni sokadalmuk miatt a föltételeket, melyek következtében zsirmáj képződik, s itt csupán azon zsirmáj származását hozom föl, mely gümőkórosoknál fejlődik. Ő azon nézetet állítja föl, hogy ezen zsirmáj oka a vérváltozásban keresendő; a vér t. i. zsirrallal túlterhelhetik, mely az előrehaladó soványodásnál fölszívatik, hogy az anyagcsere szükségének földözésére fölhasználathassék.

Szerző a zsirképződés két alakját különbözteti meg: 1)

adományait, csak közös jó reményeinket fejezhetném ki ez intézet haladásáról is, ha e töredék tollam alatt egyetlen hosszúra nem nyulnék.

Sietek végezni. — Bécsben 10—12 év előtt, mint mondtam a rendes tanárokon kívül, kiknek semmi rendkívüli előadniok szabad nem volt, mindössze is vagy öt magán tanító létezett, de jelentékenysége tudtommal csak Dumreicher, Heider és Sigmund előadásainak volt, kóródája pedig csak Hebrának, ki a kórbonctan alapján korán rendet hozott a bőrbajok tömkelegébe, drasztikus modorával sok dyscrasia fellegrátat levegőbe röpítette, a gyógyeljárást szabályozta s mint az új iskola enfant terrible-je a „Zopfot“ a hol előtalálta, szöröstől bőrostól kiirtotta.

A mell, szív és gyermekbajok, a syphilis és mütétanból csak a tanár-segédek és másod orvosok adtak szakonként oktatást, előjáróik engedelmével. A többire, különösen a rendes tanárok által képviselt tárgyakra nézve keze lába meg volt kötve a tudománynak és vetélkedésnek. Most, minekutána a tanítási szabadság behozatala a törekvő képességek előtt feltárt a haladás pályáját s az egyetem a vállás-felekezeti kényszer alól fölszabadult, a bécsi orvosi tanintézet tanárai és tanítói száma meghaladja a 40-et s ez kedvező fekvése, előkelő

a zsiros beszűrődést, melynél a zsír egyszerűen rákodik le a máj sejtjeibe, a nélkül, hogy ennek működését zavarná. 2) Zsirszerű elfajulást (degeneratio) melynél a táplálkozási hiányosságnak alávetett sejtek működési tevékenységüket elvesztik.

Igen érdekes a máj gyors vizsgálata által meghatározott zsirtartalmának rovatos kimutatása, nem kevésbé a máj bennékében foglalt cukor jelenléte felőli adatai is e kör folyamata alatt.

A következmények között a vérszegénység igen tanulságos, mely mint utó (consecutiv) kórtünet és pedig a máj sejték zsír általi kitágulása miatt történő hajszáledényeinek szűkülése következtében jó létre. Ezen szűkülés által zavart vérkeringés a verőcéri rendszerben (a régiék szerint Plethora abdominalis) okozza tovább az úgy nevezett aranyeres és rásztkóros (hypochondrie) bántalmakat, melyek e bántalom kórisméjéhez sokkal járulnak.

A gyógyeljárásban az itt meghatározott életrenden kívül a szénsavas égvények- (alkali), az azokat tartalmazó ásványvizekre, vérszegénységnél a vas készítmények fontosságára figyelmeztet szerző.

Legujabb s legérdekesebb tényeket foglal az V. szakasz a főtény májról.

V. Főténymáj — a májelváltozásai váltólázal.

Oly egyéneknek, kik a posvány-gerj (Sumpfmiasmen) behatása következtében váltóláz, alábbhagyó, vagy folytonos láz tünetei alatt haltak el, igen gyakran a máj, lép, vesék, továbbá a tüdő hajszáledényeiben, az agyban saját szerű változásokra akadunk, t. i. főtény (Pigment) halmozódást, mely leginkább egyes tájakra torlódva hever. A máj és a lép azon szervek, melyekben a fölebb mondottak között a fekete főtény legál-landóbban jó elő.

Kétséget nem szenved, hogy a főtény legnagyobb része a lépben képzetik, innét a májba jut, részben a máj hajszáledényeiben megakad, részben pedig ezen áthaladva a nagy keringésbe hozatik. A főtényképzés módja nehezebben talál magyarázatra. Már rendes állapotban is a lépben vérpangás történik és pedig ennek saját szerű szerkezete miatt. Ezen pangás a lép nagy terjű vérbőségénél váltóláz következtében jelentékeny fokra emelkedik, s ez tömeges főtényképzéshez vezet. De, hogy miért ezen főtény képzés főleg léggerj-kóroknál, a hagymáznál, genyvértél stb. pedig elő nem jó, még eldöntetlen kérdés és csak a váltóláz léggerjének biztosabb ismerete után lelheti föl a feleletet.

Igen érdekes, hogy a májsejtek ezen kórfolyamatok által megkiméltetnek.

állása s tananyagának bősége által hatalmasan segítettve, valószínű tanár-képezdév fejlődött, honnan a magán tanítók és tanársegédek jelesbejei a birodalom többi egyetemére tanárokkul neveztetnek ki s a külföldre is meghivatnak, idővel nem ritkán ismét visszatérve oda a honnan kiindultak.

De a tudomány nincs helyhez kötve, s gyakran kisebb körben s csekélyebb eszközökkel is képes hasznos és nagy eredményeket teremteni, a mint ezt régiebb időkben az olasz, s korunkban több német egyetem jeles munkálatai bizonyítják. A tudomány változtatja székét s körforgalmában hol itt hol ott üti föl sátorát, mert tényezői nem csak az anyag, az alkalom és az akarat, de a természet-adományok is, s a jó, nem mindig megköthető szerencse. A bécsi iskola is az utolsó években a Spree és Oder melléti élet- és kórúvárok által némileg tulszárnyaltatott, s az előhadból kiesvén, a zászlóvitelt más iskolának, s különösen a Berliini tanodának engedni látszik. — Azért „videant consules ne quid respublica detrimenti capiat!“

X. Y. Z.

Fölötte tanulságos azon fejezet, melyben ezen fősteny képződés következményei rajzoltatnak a különféle szervek szövete és működési tevékenységükre nézve. Ide vonatkozik a vér szegénységi állapot a vértessetek nagy mennyiségének elrombolása következtében a lépben. A verőcérén által a lépből a májba iramló fősteny zavarja a hajszáledényi vérkeringést a májban, melynek következtében ennek rendetlen elválasztása, vérzések a bélhuzam takhártyájából, bő hasmenések, vízvér (Hydraemie), savós kiömlésekkel a hashártyatömlőjébe, idült máj sorvadása stb. jönnek létre. A májból a nagy keringésbe jutott fősteny részecskék könnyen elzárják (obstruiren) a szűk hugy edényeket, az agy kéreg-állományát s azon jelentékeny működési zavart idézik elő erős váltólázak kíséretében, melyeket szerző (338. s köv. lap.) igen érdekesen fest. — A vesék Malpighi testecskéinek hajszáledényeiben megakadt fősteny részecskék a vérnek nyomása következtében a hugy-elválasztásban okoznak zavart, nevezetesen vérvizelést (Haematurie), fehérnye vizelést (Albuminurie).

Kórismei részében Frerichs egyebek közt a bőr azon sajátosru hamuszínét hozza föl, mely gorsói vizsgálatok nyomán szinte ezen fősteny részecskéktől származik.

Gyógykezelésben fő javalat a mocsár láztóli megszabadítása a betegnek chinin által. Magokra a helybelileg vissza maradt máj, lép, vese stb. egyszerű zavaraira is gyógyítóan hatnak a chinin és vas készítmények. A lép colloid beszűrődése iblany készítményeket, Carlsbad forrás vizeit stb. kíván. A fehérnye- és vérvizelés legjobban engednek a chinin-nek.

VI. A máj vérbőségei (Hyperaemien).

A máj szerkezeténél és edényeinek rendezésénél fogva a vér felosztás rendellenességeinek sokkal inkább ki van téve, mint bár mely más szerv. Élet- s kórtani okait szerző igen érdekes tollvezetéssel számolja elő. Ezután a vérbőség különféle alakjait hozza föl, és pedig 1) a máj pangási vérbőségét (Stauungs Hyp.) a szív- és tüdőnek helybelileg kóros bántalma következtében. Fölhozza továbbá ezen pangás következményeit az epe elválasztására, valamint ennek behatását a máj sejteiben történő zsir lerakódásra nézve. Hat továbbá ezen pangás a belek edényeire is, és pedig egyidejűleg föllépő vízkóros kiömlésekkel a hashártya tömlőjébe vagy fehérnye vizelés kíséretében.

Gyógyeljárásnál szerző különösen dicséri a kis-singi Rákóczi és carlsbadi Mühlbrunn forrás vizét. Figyelmeztet az itten károsan ható digitalis használatára. — 2) A máj torlódási állapotai és zsongtalan vérbősége külerőszak, léggerj vagy a szokványos vérzések elnyomatása következtében. Függelék-képen beszél a gutaütés (Apoplexie) és a máj vérző ellágyulásáról. (haemorrh. Erweichung.)

Az egy év lefolyta alatt kijöendő II. kötet a máj lob-alakjait, a Cirrhosist, a Colloidot, a szalonnás elfajulást, kóros új képleteket, melyek a májban jönnek elő, úgy szinte az epe vezeték és verőcér bántalmait fogja leírni.

Ezen első kötettel egyidejűleg, de különválva kijött egy atlas is „Atlas zur Klinik der Leberkrankheiten“ ugyan azon szerzőtől. Ezen Atlas 12 acélmetszetű táblát tartalmaz, szépen színezett képekkel, melyek az első kötetben felsorolt bántalmakat igen jól megvilágítják.

LAPSZEMELVÉNYEK

Tinea ciliaris gyógyszerelése.

E hosszas baj gyógyítása szegény munkás embereknél annál nehezebb minthogy a kór sok alkalmatlanságot nem okoz, s minthogy a rendelt szerek kellő alkalmazásához nem igen

értenek. Ily eseteknél Mr. Streatfield következőleg jár el. — Mindenekelőtt langyos pépekkeli borogatást rendel, melyek által a szem tisztán tartása biztosítottatik. A szemhéj-szélek fekélyedzése folytán támadt pörkök eltávolítására S. oly fogót használ melynek szárai csak végökön érintkeznek, s szélesek és tompák; a szemhéj egy ujj segítségével rögzítettik és kissé kifelé fordítatják, mire a pörköt közvetlen a szemhéj szélénél megfogjuk, s lassu gyöngéd húzással eltávolítjuk, a nélkül, hogy a fogót tökéletesen bezárnánk. A pörköt nem kell a pillák egész hosszában lehuzni, ne hogy ezek kiszakittassanak, hanem mihelyt leválasztatott ott kell azt hagyni, s a pillákat, mindenütt hol fekélyedés mutatkozik, tövöknél elvágni. Félénk betegeknek tanácsos, mint más szemműtételnél is, előbb a szemhéj felületét a műszer tompa végével megérinteni. — Ezek után a kissé kifordított szemhéj belfelülete puha finom vászon fölttal töröltessék meg, s az egyenetlen külső szemhéj-szél merő pokolkövel érintessék, a Meibomféle mirigy nyílások elkerülésével. Ily eljárás mellett pörk ujlag nem igen képződhetik, minthogy a pillák el vannak vágva; minden szer alkalmazása könnyítve van, s a pillák is sokkal kevésbé azon veszélynek kitéve, hogy végkép kipusztuljanak, sőt jövődö-beli növések elősegítettik. Ha a gyökerek mellett székelő fekélyedés által elgyengült szempillák el nem vágatnak, könnyen vagy kitépetnek (lippitudo), vagy a váladékok elszáradása s a támadó hegek által rendellenes állásba kényszerítettnek (trichiasis). Az edző szer alkalmazása után S. rendesen valamely egyszerű irt rendel, mely reggel és este a szemhéjak szélébe bekenetik, s a fekélyedés legtöbb esetben szépen gyógyul. (Ophthalmic Hosp. Rep. 1858.)

Vad gesztenye-olaj köszvényes fájdalom ellen.

Az Abeille méd. egy cikket közöl a vad gesztenyéből kivont olaj érzetlenítő hatásáról köszvényben. (Egy arczsábjában szenvedő collegánknak e gyümölcs pora néha enyhülést hozott. Sz.) Az olaj kivonása végett a vadgesztenyék előbb porrá törtetnek, s ez utóbbi kénégénnyel (aether sulph.) kezeltetik, mely az olajat, gyantát és saponint feloldja. Husz font vadgesztenye tíz gramme olajat szolgáltat. Alkalmazása finom pemettel történik a szenvedő részre; ha a fájdalom igen élénk a kenést körkörösön kell tenni a központ felé. Az ecsetelés néhányszor ismétlendő, mihelyt az olaj fölszívott. A beolajozott rész azután itató papírral, flannellel, vagy vattával, s legvégül viaszos tafotával fedetik be. A beteg teljes nyugalomban maradjon. Néha a fájdalom elejinte növekszik, később enged. (Valószínűen annyi hatása van mint bár mely közömbös olajnak. Sz.) (Med. Times 1858. nov. 6.)

Strychnin Vit-tánc ellen.

Trousseau tanár 1841. óta jó sikerrel alkalmazza a kénsavas szorítalt a chorea ellen. 5 centigramme strychnin 100 gramme közönséges szörpben felolvasztatik, tehát körül belül 25 kávékanálban, úgy, hogy minden kávékanál 2 milligramme vagyis $\frac{1}{35}$ részét egy szemeknek foglalja magában. Elejinte csak kávé kanállal adatik a szer, reggeli és ebéd közt, és ha két-három nap alatt semmi látszata nincs kettővel, egygyel t. i. reggel éhgyomorra, és egygyel este. Később az adag két, három sőt négy kávékanálra emeltetik, addig mig némi merevenség nem áll be a nyákban és az állkapcában s könnyű görösös mozdulatok a tagokban. A beteges mozdulatok sebesen mulnak, s gyakran 25—20 nap alatt végkép eltűnnek. Az adag emelésénél óvatosnak kell lenni, de veszélytől nincs mit félünk. (Jól lesz a szert is mindig ugyan azon gyógyszerházból hozatni, mert tudjuk, hogy az alkaloidok készítményei ritkán egészen valódiak Sz.). A görösök meg ne rettenessnek bennünket, azok könnyen mulnak, ha nem tulságosak. A fejbőr vizketése, melyet a betegek tökély eszközölt szurkáláshoz hasonlitanak, első és legbiztosabb jele a szer hatásának, mely szerint az adag emelésében igazodhatunk. A gyermekek néha állásközben heveny görösöktől lepetnek meg, mikor aztán a közzellevő tárgyakba fogódznak. Ilyenkor le kell őket fektetni.

— A strychnin mellett más szerek is adagolhatók, a szerint a mint beteg vérmes, sápkóros vagy ideges. (Gazette des Hôpitaux 1828. 11. sz.)

Egyszerű szer szívdobogás ellen.

Dr. Kölliker egy erős szívdobogásnál tapasztalta, hogy mély belégzés s a lehetetnek azutáni fönn tartása, néhányszor ismételve elegendő volt a kellemetlen tünetny meg- szüntetésére. (Verhandl. der phys. med. Ges.)

Véredénydag (tumor vascularis) sikeres gyógyítása csereny (tannin) beföcskendéssel.

Egy 20 éves nőnek bal szem-güdrében veleszületett véredénydaga volt. A szem kiállott s kissé föl- és kifelé fordult, mozgása korlátolva, befelé nem fordulhatott. Az alsó szemhéj ki volt dülledve, s színében kissé megváltozva; az alsó szemhéj kifelé fordítván egy dag látszott, mely összecsomósodott erekből állott, a szemtekével összefüggött és világosan csak egy nagyobb tömeg részét képezte; nyomás alatt mely fájdalmas volt, eltűnt, és lassan ismét megtelt. — Az alanyi tünetnyek igen kellemetlenek voltak; fájdalom a legkisebb erőltetésnél, nagyobb melegben és hidegben s a havadás alatt stb. A látás is csaknem tökéletesen elenyészett. Mr. Walton vizsgálata szerint a dag csak a szemgödör mellső részében fészelt és hátra felé nem terjedt. Ily körülmények közt a dag gyógyítása beföcskendés által látszott leginkább javulva. W. e célra a cersavat használta, mely a vér megállítását eszközi, minden étetés nélkül. A felvashalvag (perchloratum ferri) étető tulajdonánál fogva ez esetben veszélyesnek tartatott. A dag előlegesen megszuratván, a képzett seb mélyébe a cersav tömény oldata belöveltetett, mire a vérzés rögtön megszűnt, s a dag megkeményedett. A szemhéj tetemesen megdagadt és chemosis fejlődött ki, helybeli fájdalom és csekély láz kíséretében. A dag feszültsége miatt, annak bemetszése tartatott szükségesnek, mire barnás véres folyadék ürült ki. Később az alsó szemhéj alatt tályog képződött, mely megnyitattott. A szemhéj soká maradt benuva, de végleg működése helyre állott. A dagból ürülés néhány hétig tartott, s több ízben helybeli izgatás és fájdalom előzte meg a rostany alvadékok kiküszöbölését; kétszer apró krétás anyag is ürítettett ki. Három hónappal a műtét után, midőn a beteg a várost elhagyá, az elválasztás megszűnt s a dagnak minden jele már régen elenyészett. A szemteke visszahúzódott, de mozgása befelé és fölfelé tökéletlen maradt. (Half yearly Abstract. 1858.)

Iblany füstvény makacs méhvézés ellen.

Dr. Savage két esetet említ melyeknél a jod füstvény beföcskendése a méhüregbe megállítá a más szereknek engedni nem akaró vérömlést. Az egyiknél tömény timso és cersav-oldat is használtatott, de a vérzés ismét visszatért. A jodfüstvény három nap alatt kétszer föcskendetett be. Mind-egyik beföcskendéshez 3 nehezék vétetett az officinalis oldatból. A másik esetenél a beföcskendés 2 obon jodfüstvény és ugyan annyi vízből állott, s a felgyógyulás szinte hamar következett be. A műtét előtt S. a méhszáját kissé tágitotta. — (Lancet.)

Hamhalvag (chloras kali) fekélyeknél.

Mr. Hutchinson jó sikerét tapasztalta e szernek üdült, tisztán fekélyeknél és alszáron, a mony bőrén, genyedd mirigy (dob) dagoknál és különösen repedezett emlőbimbóknál. A fekélyek e só finomra tört porával behintetnek. A behintés rövid ideig tartó éles fájdalmat okoz, de hamar tisztulnak és hegednek. (Lancet.)

Heti kimutatás a pestvárosi közkórházban 1858-iki nov.

4-10-káig ápolt betegekről.

		Felvéte.			Elbocs.			Meghalt			Visszamaradt					
		Beteg			Beteg			Beteg			Beteg					
		férf.	nők.	Összeg	férf.	nők.	Összeg	férf.	nők.	Összeg	férf.	nők.	szülők	gyermek	elmeor.	Összeg
Nov.	4-kén	14	8	22	7	2	9	3	1	4	222	242	4	4	16	488
"	5-kén	7	9	16	2	4	6	—	—	—	227	247	4	4	16	498
"	6-kén	12	13	25	10	15	25	—	1	1	229	246	3	3	16	497
"	7-kén	15	6	21	10	3	13	1	—	1	233	251	2	2	16	504
"	8-kén	8	4	12	10	1	11	1	—	1	230	254	2	2	16	504
"	9-kén	10	3	13	10	2	12	—	—	—	230	255	2	2	16	505
"	10-kén	14	8	22	6	4	10	—	1	1	238	250	1	1	16	516

A közegészségi állapot azon változáson ment át, miszerint a betegek száma tetemesen szaporodott; azon körülmény azonban mégis megnyugtató, hogy a mindenféle kóralakok csak szörványosak, lefolyásuk pedig szelid. Halálozás aránylag csekély.

V e g y e s e k.

Pest, nov. 11. Dr. Wachtel sopronykerületi egészségügyi tanácsos és a „Zeitschrift für Natur und Heilkunde in Ungarn“ érdekteljes szerkesztője előfizetést hirdet „Ungarns Kurorte und Mineralquellen“ című, jövő husvét táján megjelenendő munkájára. — A t. tanácsos ur, mint lapunkban is említett a m. kormány megbízásából körutazást tett a magyar hon ásványvizei és fürdő helyei megtekintése végett. E munka, a közel négy hónapig tartott utazás eredménye. Hogy az eddig megjelent munkák nagyobbára gyöngye érték nélküli compilációk tökéletes igaz. Mi őszintén örvendünk a korszerű vállalatnak. A szerző szakértő és ügyes tollából, saját szemleleten alapuló oly eleven és vonzó leírást reméljük honunk gyógyvizeinek, mely képes leendő hatalmasan elősegíteni azoknak kellő méltánylását különösen külföldön, és fölvirágzásukat meg illő fölszereléseket a honban. — A munka 30 nagy 8. r. ivre fog terjedni. Előfizetési ára 3 frt pp. vagy 3 frt 15 kr osztrák értékben; bolti ára 3 frt 30 kr pp. Az előfizetések a Zeitsch. f. Natur u. Heilk. irodájába díjmentesen december hó végéig beküldendők.

— A pesti kórodákon a múlt nyár folytán tervezett változtatások s illetőleg átköltözések e napokban foganatba vétettek.

— Dr. L e n h o s s é k kolozsvári bonctanár bone-göröcsői készítményei a College of surgeons számára 160 font sterlingen megvételtek. A 60 készítmény a gerinc- s nyultagy, Varol hidja, a lobar keresztőrdzés és az olajkák, valamint a gerincagy idegek s a tiz utolsó agyideg szerkezetét tünteti fel. Továbbá négy készítmény a lágyagykér idegeire vonatkozik. Az intézet előljárói a leghizelgőbb kifejezések mellett bonctudorunk iránt annak további készítményei megvételére is ajánlkoznak.

— A Medical Times figyelmezteti a kormányt, az angol-honban gyakori mireny (arsen) mérgezésekre. Két-három eset jó elő minden héten, s nagyrészt az eladók tudatlansága vagy gondatlansága miatt. Ily mérgezés legújabbán Brandfordban nagyban történt: Egy droguista Shipleyben 12 font mirenyt adott el egy cukorsüteménykészítőnek gipszvakolat (plaster-of-Paris) helyett, vagyis nem ő, hanem inasa, ki az egymás mellett barátságosan álló hordókat eltévesztette. A cukrász elkészíté csemegéit a vett anyaggal s eladta nagy részét az épen akkor tartott vásár alkalmával. Egy obon cukorkában tartalmazott mireny elegendő lehetett 12 ember kivégzésére s 30 font már el volt adva, midőn a mérgezés köztudomásra jutott. — Midőn múlt évben a mérge eladás iránti bill a parlament előtt tárgyalattnak, a droguisták annyira ellenszegültek az új szigorúbb rendszabálynak, hogy azt el kelle ejteni. A szerencsétlen esemény, mely által már 15 ember életét elvesztette és 60-100 veszélyben forog, még azon gyalázatos hamisítást is juttatott napfényre, hogy e csemege gipszből készül.

P á l y á z a t o k.

Olasziban (Wallendorf), Szepes megyében, a városi orvosi állomás betöltendő. Évi díj 200 frt. p. p. Halottak vizsgálata 22 frt, és 12 öl puha tűzifa. A folyamodványok f. hó 28-kig a városi tanácshoz benyújtandók.

— A zenta kerületben két községi állatorvosi állomás 300 frt. oszt. ért. évi fizetéssel van hirdetve. Az egyiknek székhelye Zenta, a másiknak Ó-Kanizsa. A folyamodni szándékozók kérvényeiket a törvény szabta uton és módon f. hó végéig a zombori cs. k. kerületi hatóságnál nyújtják be.

Előfizetési ára: helyben félév 4 fr. egész év 8 fr.
 Idéken félév 4 fr. 30 kr. egész év 9 fr. pp. A lapot illető
 közlemények és fizetvények bérmentesen küldendők.

Megjelenik minden Vasárnap.
 Megrendelhetni minden cs. kir. posta-hivatalnál, a szer-
 kesztőnél újtér 10-dik szám, és a kiadónál Dorottya-
 utca 12-dik szám.

ORVOSI HETILAP.

Honi és külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Dr. Markusovszky L.

Tulajdonos és felelős szerkesztő.

Müller Emil,

kiadó-könyvnyomdász.

Másodévi folyam.

Tartalom: A hurutár. Különösen a Miskolcon és környékén 1857-ben uralkodott járvány. (Vége.) Kún Tamás orvos tudortól. — Op-
 polzer tanár kórodája. Petefészektömlő - csapolás a hüvelyen át — gyógyulás. (Vége.) Közli Politzer A. — Tu-
 dósítás a pesti gyermekek óráz 1857. évi működéséről. (Folyt.) Veszült s idült agyvízkór. Dr. Bókai ig. főor-
 vos vezérlete mellett közli Dr. Koller Gy. — Lapszemelvények. — Vegyesek. —
Tarca. Uti töredékek. II.

A HURUTÁR (Grippe).

Különösen a Miskolcon és környékén 1857-ben uralkodott járvány.

Dr. Kún Tamás miskolci gyógytudortól.

(Vége.)

A hurutár gyógyításánál semmi bizonyos úgy-
 nevezett különemű (specificus), minden járványnál és
 minden helyen egyaránt alkalmazható gyógymódot sem
 lehet megállapítani. — Az 1837-ik évben sőt ez előtt is
 uralkodott, legújabbán pedig az 1857-ik év utólján és e
 folyó év kezdetén honunkban is meglehetősen terjedelemben
 mutatkozott hurutár lefolyása s gyógymódja körül szerzett
 tapasztalatok nyomán, abban bizvást állapodhatunk, hogy
 a hurutár gyógyítása körül a vártató gyógymód
 (methodus expectativa) és a kórjelszerű javalat
 (indicatio symptomatologica) utáni szerelés, — mikor az or-
 vos a kórnak szabdas (normalis) lefolyásától való eltér-
 résére, a szöveményekre, és a tulnyomó jelekre figyel, —
 legcélhoz vezetőbb.

Az előjelek időszakában, — különösen az

egyszerű hurutárnál, és ennek egész lefolyása alatt, sem-
 mi gyógyszer sem szükségeltetik. Nehány nap alatt a ter-
 mészet jótékony ereje véget vet a bajnak. A hol azonban
 hevesebb kórjelek mutatkoznak, különösen a homlokknak,
 szemlodek és orrtő közti tájékán, igen sükeresen alkal-
 mazzuk a lágyító lábvizet. Bensőleg pedig szigorú ét-
 rend mellett, csorvás szövemenynél a beleket kiürítő sze-
 rek, és utána gyöngén izzasztó nyákos főzetek többnyire
 kielégítők. Kivételes esetek azok, hol különösen föllele
 áradozó csorvás epés tisztátalanság súlyosbítja a hurutár
 előjeli időszakát, mikor elkerülhetlen sőt a többi időszak
 szerencsés lefolyására is lényeges kellekű egy sükere-
 sen működő adag hánytatót adni.

A helybelisülés időszakában, legfőbb ja-
 valat a megtámadt szervek takhártyájának elválasztását
 elősegíteni. Az orrüreg és mellékjáratainál igen jó szol-
 gálatot tesz a nyákos főzetek párája. A torok, gög és
 gögsíp bajainál a meleg főzetek párájának beszívása, to-
 rok öblintők, és a nyakra alkalmazott meleg pépborogat-
 mányok. Benső szerül minden esetben legcélszerűbbek a
 halvagos huyag (chloretum Ammonii v. Salmiak) adagai
 valamely nyákos főzetben, különös figyelmet fordítván
 arra, hogy ha jelentékenyebb láz mutatkozik, kivált vér-

TARCA.

Uti töredékek.

II.

P r á g a, júniusban 1858.

Egyike lelkünket legmélyebben megható tapasztalatok-
 nak, s mely az emberi élet legkomorabb oldalát tárja ki elénk-
 be az, midőn tetterős férfiakat látunk elcsüggedve életök al-
 konyatán ernyedetlen nemes törekvéseik meghiusulása, s ész
 és szent akarattal létesített műveik enyészete felett. De a hős
 tragikus halálában, a jóra törekvő nemes férfi elszánt meg-
 adásában, van mindig valami mi lelkületünket emeli s aka-
 ratunkat edzi, s ez azon eszmék örök igazsága iránti hit, me-
 lyeknek ők szívüket és karjaikat szentelék, s melyek nélkül
 az élet minden értékét elvesztené.

E látvány megható, de nem leverő.

Mennyire tér el e férfias képtől ama tehetetlen emberek

gyáva resignatioja s világbölcsességet színő önzése, kik min-
 dig csak a szerencse kerekét követik, közhasznu célokkal soha
 sem törődnek, s életök és igyekezeteik ferde iránya által, nem
 csak hazájuk és nemzetök sorsa iránt maradnak idegenek, de
 természetes érzések kipusztulásával minden más tisztán emberi
 érzelmek irányában is elfásulnak s lelkileg elszegényednek! Szá-
 nakozás, undor és unalom üznek el bennünket kietlen körök-
 ből, s keblünk tágul midőn ismét oly férfiak közelében lehe-
 tünk, kik az élet viszontagságai által meg nem törve, önma-
 gokhoz s emberi és polgári erényeikhez hívek maradtak, s
 midőn oly ifjak közzé lépünk, kik korunk komoly szózatát s
 honunk szükségét megértve, férfiasan és önmegtagadásal, ép
 kedvvel és bizalommal készülnek a hazában nekik osztály ré-
 szül jutandó kötelességek értelmes és erélyes teljesítésére.

Bucút vévén bési régibb és újabb barátinktól, ily gon-
 dolatokkal indultam el estve felé az északi pálya indóháza
 felé, nem a legvonzóbb kilátással az éjeli nyugalom vagy mu-
 latságra nézve. S ime! midőn uti társaim felett szemlét tartok,
 sorsom tényezőivel közelebbről akarván megismerkedni, a vá-
 róteremben szemembe ötlük egy vörös fez, s a tömeg örege
 apraja fölibe emelkedő sudar férfi alak, keleties méltóság és
 nyugalommal a kimenet ajtajára szegzett arccal, Bilharz tu-

mes egyénekénél, mindig legsavas haméleggel (nitrás kali) gyermekeknél pedig legsavas szikéleggel (nitrás natri.) legyen összekötve. Ha tán a helybelisülés lob jeleivel lépne föl a hörgők hajszáledényeiben, mint hajszáledényes hörglob (bronchitis capillaris); vagy épen lebenyes tüdőlob (pneumonia lobularis) fenyegetőznék, mi a tüdők alsó lebenyeiben szokott történni, ekkor helybeli vérürítésre is leendő szükség piócák vagy inkább véres köpölyök által. Azonban főszabályként megtartandó, hogy általános vérbocsátás csak a legkivételesebb terimbeles tüdőlobnál, és csupán vérmes tiszta vérvegyü egyénekénél tétessék, különben a hurutár szerencsés lefolyása a válságos (criticus) időpontnak késleltetése, vagy épen akadályozása által kétségessé válhatik.

A láz megszűnte után a takhártya elválasztásának szorgalmazására különös jó szolgálatot tesznek a narancsszínű dárdanykénét (sulphur stibiatum rubeum.) adagai, sulyosabb köhögés csillapítására szépnőnye (belladonna) és beléndek (hyosciamus) vonatával összekötve. Különös jó szolgálatot tesznek továbbá ezen időszakban, a bőrizgatók vagy épen hólyagzók, minők a mustártészta és hólyagzótápasz.

A gyomor-bélhuzam takhártyájára történt helybelisülésnél, vagy dugulással v. hasmenéssel van dolga az orvosnak. Első esetben, ha a csorvás epés jelek a baj első időszakában figyelembe nem vétettek, vagy tán a beteg késő jelentkezett a körülményekhez képest hánygyökérből (radix ipecacuanhae) hánytató, vagy himbolajból (oleum ricini) hashajtó mulhatlanul beadandó. Második esetben hánygyökér forrázata mákony kicsi adagaival, vagy édes mandola olajos fejet a javalt gyógyszerek. Különös figyelem fordítandó a járvány mindegyik időszakában a bőrrendszer működésére, mely célból a bélhuzam takhártyáni helybelisülésnél, a bőrizgatók szinte kitűnő jó szolgálatot tesznek.

A kimenetel időszakában folyvást a takhártya elválasztása s a bőrrendszer, és ha tán a válság (crisis) ideje lassudan következnek be, a vizelet rendszere is figyelemet igényel; mely célból a senegagyökér főzete, s a tengeri hagyma vonata (extr. scillae marinae) a takhártya elválasztására is jótékonyan hatván, minden kívánságnak megfelelnek.

dor, a kairoi bonctanár, kivel Oppolzer kórodáján találkoztam*). A frigy csak hamar meg volt kötve, és sorsunk néhány napra elválaszthatlanul összeforrasztva. — Valóban orvosnak alig lehet szemére vetni, hogy élete és tudománya-eszményképeit csak a rokonok és atyafiak körében keresi; kosmopolitikus hivatásánál fogva bevándorolja hol keletet, hol nyugatot, s majd az indusoktól és móroktól, majd a keresztényektől és zsidóktól tanulja el tudományát de omni re scibili et non scibili, — a minek aztán jó-, rossz nyomai megis látszanak a különféle iskolákban. Keleti üggyársunk többévi távolléte után néhány hónapi szabadság idejét arra használja, hogy német hon egyeteméin, különösen Berlinben fölfrissítse tudományát s közzé tegye buvárlatait.

A képek melyet egyiptomi életéről és működéséről festett, vannak fény és árnyoldalai. Fényoldala a szép számú piasterrel biztosított állás s a kormányhozi jó viszony, mely az

*) Bilharz az orvosi irodalomban is üsmert név, különösen lapunk m. évi első számában Balassa tr. említi fel, mint a distoma haematobium leíróját, mely állat szerinte és Reyer tr. szerint Egyiptomban igen gyakori s a hólyagkövek támadását idézi elő, a mit Meckel H. is bizonyít. Sz.

Néha a hurutári járvány utóbajokat is szokott maga után hagyni, minők: a légző utak takhártyájának érzékenységéből sokáig fenmaradó köhéscselés kiváltképen mellbajokra hajlandó egyénekénél; továbbá sorvasztó hasmenés az emésztés szerveinek idült bajaiban szenvedőkénél, melyekből aztán huzamos tartásuk miatt, az életszerves testnél föltétlenül szükséges anyagcsere s visztermődés (reproductio) nem történhetvén folytonosan, általános vértelenség (anaemia) és vérvízvégy (hydraemia) áll elő, mely bajok az erősítő gyógymód szabályai szerint orvoslandók. Ily eseteknél a felüdülés igen lassan halad előre, kifárasztva mind a beteg türelmét, mind a betege sorsán aggódo orvos erejét.

A hurutári járványról eddig általában értekezvén, következik különösen a Miskolcon és környékén 1857-dik november, december hó napjaiban, és 1858. év telén keresztül uralkodott hurutári járványról röviden leírni, vagy is: hogy a járvány minő természetű volt? micsoda körjelekkel külekezett? minő lefolyást követett? micsoda kóroktani hatányok szolgálhattak tényezőül a járvány szülemelésére? lehetett-e némi adatokat szerezní az eddigeli véltétes kóroktani viszonyok földerítésére? végül, hogy minő gyógymódot igényelt a járvány különböző időszakában?

A Miskolcon és környékén uralkodott hurutár-járvány általában véve igen szelid természetű volt. Legtöbb esetben az előjelek időszaka nem is lehetvén észrevehető, minden orvosi segély nélkül, egyszerű hurut alakjában folyt le a baj, úgy hogy naponként különböző egyénekkel ilyféle megjegyzéseket lehetett hallani: „még ily átkozott náthahuruton sohasem volt, még ennyire sohasem kintott meg a nátha.“

Súlyosabb eseteknél az előjelek időszakában a test leverettségről, az orrban alkalmatlankodó prüsszentésre készítő érzésről, bedugulásról, homloktájéki feszítő szemek érzékenységről és nehéz hallásról panaszkodtak a betegek. E körjelek esti órákban a láz nagyobbodásával öregbedtek. Mi a tárgyilagos körjeleket illeti: általában véve csorvás epés bélyegű volt a járvány egész lefo-

ott megtelepedett európai tanárok érdekét feddhetlenül védi; árnyoldala a civilisált Európa különféle nemzetbeliek közti viszálkodások és ármánykodások, milyenek a francia, olasz és német orvosok közt is folyton tartanak, legnagyobb részök csak azért szakadván el keletre, hogy ott magokat per fas et nefas minél előbb fölpénzelhessék. A tanítás sem a legmulattatóbb. Nyelvismeret hiányában a tanárok kénytelenek előadásait tolmács által magyaráztatni. A tanulókat sem lehet mondani a mivelt ifjuság színének; ők teljesen készületlenek, keletiesen gyűlölik a munkát, szenvedélyesek és makacsok, s csak szigorú katonai fegyelem segítségével fékezhetők. A jó egyetértés természetesen nem segített elő a tanárok az ország nyelvbeni járatlansága által. A kormány ingyen tanításban részesíteti a tanulókat, bőkezűen segélyzi őket s biztosítja állásukat; az európai egyetemekre is kiküldi egy részét, de ezek fegyelem hiányában ott még kevesebbre mennek mint a honnképzettek. A tanfolyam öt évig tart; az elsőben olvasni, írni és a számtant tanulják; két évig az előkészítő, kettőig a gyakorlati tudományokat üzik. A kiképzettek tábori orvosokul alkalmaztatnak, s szerencse ha annyira mentek, hogy az ujdón sértéseket és heveny bajokat fölismerni és kezelni képesek. —

lyása alatt. Különösen megemlítést érdemel az előjelek időszaka kis gyermekeknél, kiknél csupán a tárgyilagosságra lehetvén támaszkodni az orvosnak, az orrjáratok bedugulása, a szemek feltűnő érzékenysége, csipásodása; a fej hősege s a jelentékeny láz, — soknál a jelentkező fogzási időszak különben is zavart okozván, — könnyen tévuttra vezethették a hirtelenkedő orvost kóris-méjében.

A második vagyis helybelisülés időszakában tapasztalataim szerint, csupán az orrjáratok, gög, légső és hörgők takhártyája volt megtámadva. Ily eseteknél az értekezésem általános részében előadott jelekkel nyilvánult a baj. Az egész járványnak már főlebb említett, szelid természetéből következik, miszerint csupán elhanyagolt esetekben és gyöngye test alkatu leginkább mellbajra hajlamosított egyéneknek, különösen gyermekeknek jöttek elő hajszáledényes hörglob kórpéldányai. Annnyira elharapózott hurutárt pedig, hogy lebenyes tüdőlob alakjában lépett volna föl, gyógyműködésem körében csak kétszer volt alkalmam észlelni. A bélhuzam takhártyájára történt helybelisülést pedig nem tapasztaltam.

A hurutári járvány kóroktanát illetőleg, a főlebb elmondott véltétes állitmányokon túl nem mehetünk. Hogy a légkörben kell rejtőzni valami ragály félenek, tanúsítja azon már többször említett körülmény, mely szerint több háznál és vidéken ugyanezen időben, egyszerre lepett meg sok egyént; nem kimélve életkort, ivart (sexus) életmódot. Sok oly beteggel találkozott az orvos, ki önvallo-mása szerint legváltozékonyabb nedves, szeles hideg idő-járatban sem kapott még eddigelé náthahurutot, mégis a mult télen minden ok nélkül meglepte a hurutár és több hétig folytonosan zaklatta. Az időjárat mult egész télen rendkívül száraz, szeles volt. De hiszen a korunkig uralkodott hurutári járvány története kétségentul bizonyítja, miszerint mindenféle időjárásnál, ugyanazon időben, hegyes, lapályos, rónás, száraz, mocsáros vidékeken és az év mindenik szakában uralkodott már hurutár.

A kórjóslat e járvány egész lefolyása alatt kedvező volt.

A gyógymódot illetőleg annyit jegyezhetni föl, hogy a járvány szelid természetéhez alkalmazott rábató eljárás

legcélszerűbbnek bizonyult be. Csorvás epés bélyegű eseteknél a hánytató elkerülhetlenül szükséges, és a hurutár egész lefolyására eldöntő eredményű volt. A helybelisülés időszakában, nyákos főzetekkel sakmiak és salétrom-sóval célt ért az orvos. Láz elmulta után pedig az elválasztást és kiköhécselést elősegítő dárdanykészítmények, beléndek és szépnőnye vonattal társítva kielégítő szolgálatot tettek. Gyógytudományunk érdekében megemliten-dőnek véltem, miszerint két esetben kismértékű általános vérbocsátást tettem, mely után a felüdülés sokáig húzó-dott. És e körülmény engemet is meggyőzött arról, hogy hurutári járványnál az általános vérbocsátást igen óvatosan kell használni.

Végül még azt jegyzem meg, miszerint a hurutárt nálunk kanyaró követte, még pedig figyelmet érdemlő kül- és belterjű; sőt amaz még el nem mult egészen, emez már is dühöngeni kezdett.

Berekesztem értekezésem azon ohajtással, vajha honunk különböző vidékein, különösen Budapesten is, följegyeznék a hurutári járványról közölhető adatokat, hogy így mindenünne beérhetvén a központba az egyszerű híven lerajzolt járványkórkép, adalékul szolgálhatna a honunkban egyszer másszor uralkodott hurutári járvány történetéhez.

OPPOLZER TANÁR ORVOSI KORODÁJA.

Petefészek-tömlő — csapolás a hüvelyen át — tömlő-lob következtében összezsugorodás.

(Cystovarium — punctio per vaginam — inflammatio cystidis cum exitu in obsolescentiam.)

Közli Politzer Ádám.

(Vége.)

Miután az előrebocsátottakban — a méh szomszédságában és függelékeiben előjöheto dagokat, valamint másnemű tultengéseket, és a méh helyváltoztát — kizártuk, mi sem marad hátra, mint petefészki tömlőt fölvenni, mely a jobb petefészekben keletkeztén, a kis medenceürben a kereszt-

Midőn gondolatink ekként az egyiptomi orvosi ügygyel s ott működő barátink sorsával foglalkoznának, észrevétlenül haladtunk el Morva- és Csehország rónáin s közeledénk a Libussa által több mint ezer évvel ez előtt alapított ős városhoz. Visszapillantván keletről nyugotra, s a jelenből a multba lát-tuk szemeink előtt elvonulni Csehország fénykorát, az Otto-károkat s a luxenburgi Károlyt, ki a prágai egyetem főállitá-sával első ajándékozá meg a német nemzetet oly tanintézet-tel, milyennel az olaszok Bolognában, a franciák Párisban már ré-gen birtak. Láttuk megtestesülve előttünk ama, csak nem mái napig dobszónál promoveáltatni szokott, tisztos magistereket és doktorokat, kik Huss eretnek tanai mellett és ellen pár-tot fogtak s azon 16000 tanuló, kik Wencel király megszorító rendszabályai elől Krakóba és Heidelbergbe kivándoroltak. — Megemlékeztünk a Hussiták véres berontásairól édes Magyar hazánkba, a Mátyás által létesített honi tudományos működés-ről Budán, melyre a nagy király hosszabb ideig tartó fogsága Podjebradnál szinte befolyással lehetett, s az Ulászló tehetlen-sége által nemzetünkre háramlott vérszról. Rudolf császár és Tycho de Brahe csillagászati éjelezéseik, a Friedlandi herceg szerencsétlen csillagvetései, a svédek s a weissenbergi csata mind megfordultak a mult idők homályába merült képzeletünk előtt. —

Szürkült az ég, virradt a reggel, eltűnt a romantika s a valóság lépett elénkbe: a sovány, derekasan mivelt föld, a vá-rosek virágzó ipara, a hires vadászatok, a jámbor falusi nép munkassága, mely csak sátoros ünnepeken lát hust asztalán, a cseh ember zeneképessége és alkalmazékony-sága, az asszonyok termékenysége, mely tananyaggal bőven látja el a prágai és bécsi szülházakat, végre a „Prager Vierteljahrsschrift“ — s az élettani intézet, — s ott valánk a toronydús fővárosban, s fogadtatva uti társainktól, kik megelőztek, siettünk a kórodák megtekintésére.

A közkörház az egyetemmél lévén összekötve, az orvosi tanintézet és kórodák mind azon javadalmakat élvezik, melyek nélkül alapos és mindenoldali orvosi kiképzés nem is képzel-hető, s melyek sem a betegek ingyeni fölvétele, sem a taná-rok országos hire, sem a tanár-segédek beteg hajtó-vadásza-tai által ki nem pótolhatók.

A sebészeti kóroda és osztály nem egészen felelték megvárakozásunknak, miután néhány évvel ez előtt hosszabb ide-ig látogatván ez intézetet, az akkori tanár — Pitha — tudomá-nyos működését, rendező szellemét s gyöngédségig figyelmes bánás módját tartók élénken emlékünken. Jelenleg épen egy interregnum korszakából üdült ki az intézet és Blazsina tr. csak hat hét óta vette által. Hogy, ha ily rövid idő után még

csont felé, mellőlről a fanizületre támaszkodik, de egyszer-mind a fan fölé is felnyulik; a hüvely vizsgálata mutatja továbbá, hogy a tömlő már a hüvely hátsó falához tapadt.

Az a kérdés most: vajon egyszerű tömlővel van-e dolgunk, — vagy összetett petefészek-tömlő daggal — **Cystoiddal**? Itt határozottan mondhatjuk, hogy ez egyszerű tömlő; ezt onnét következtetjük, mert a dag állománya egyenletes, és nem göröngyös, továbbá mert a kívülről támasztott hullámzás a bel dagon folytatódik, a mi összetett tömlőnél nem történhetik. De ha Cystoid volna is előttünk a jelenlévő tünetek miatt a beszúrásnak mégis meg kellene történni.

Tömlős husdag (Cystosarcom), tömlős rák (Cystocarcinom), velősrák (Medullarcarcinom), porculék (Enchondrom) (minőt Oppolzer csak egyszer látott Prágában), a petefészek rostuléka (fibroid) itt kizárhatók, miután az állomány itten egyenletes, keményes helyek nem találhatók föl. Egy más-nemű bántalmazása a petefészeknek az úgy nevezett **Colloid**, rendszerint mind két petefészeket támadja meg egyszerre, elején keményebb, később az enyvszerű (colloid) tartalom folyékonyabb, e mellett az egész szervezet, mint rákos-
vérvégynél elsatnyult, a havitisztulás is kimarad. Jelen esetben ezt kizárhatjuk, mert a havi tisztulás mindig rendesen jelent meg.

Petefészek-tömlő leggyakrabban meddő nőknél fejlődik ki, támad azonban termékenyeknél, és szülések után is. — A havi tisztulás kimaradhat, bő lehet, vagy rendes is, ha mindkét oldali petényvízkór (Hydrovarium) van jelen, ha csak a petefészek egy része, a petékkel együtt egészséges maradt. Csupán **Colloid**-nál (mint főleg mondott) és petefészek-ráknál, mely által a peték (Ovula) elrontatnak, marad ki a havitisztulás. — A petefészki tömlő a hüvely- és méh-rángatódzása által igen gyakran takárt hoz létre e szervekben; a hólyag- és végbélre történő nyomás által hugyrekedést, és utólag hólyaglobot, székrendetlenséget okoz; az idegek nyomtatása által zsábákat, igen gyakran ülzsábát (Ischias); a visszerekre nyomás által az alsóvégtagokon vizdagot (Oedem) hoz létre. Ha annyira növekszik a tömlő, hogy a hasúr nagyobb részét elfoglalja, akkor légzési nehézségek, szívdobogás, hányás állnak be. A petefészek-tömlők gyakori hashártyalobot idéznek elő, mely saját körülírta (circumscript), rövid tartása, és gyakrabbi ismétlődése által jellemzi magát. — Ezen gyakori kisebb-szerű hashártyalobok által összenövészek történnek a tömlő és a szomszéd szervek között, leggyakrabban a méhhüvely-, húgyhólyag- ritkábban a nyombéllel. A petefészek-tömlő soká állhat fön minden nagyobb-szerű fájdalmak, vagy nehézségek nélkül, csak ha helyzete olyatén leend, hogy általa a szomszéd szervek nyomása, ezeknek működési zavarát idézte föl, a tünetek ekkor még nyilvánosabban lesznek

észlelhetőkké. Igen valószínűtlen, hogy jelen esetben is a petefészek-tömlő 3 hét óta támadt volna, ez bizonyosan már előbb létezett és csupán utóbbi időben történt helyzetváltoztatásával hozta napfényre a kórtüneteket.

A petefészek-tömlő kórjoslata kedvezőleg a legkevesebb esetben alapítható meg. Észleltettek esetek, hol a tömlő magától (spontan) megkissebbedett, összezsugorodott és megcsontosodott; ezen esetek azonban igen elmagánzóva állanak. Tapasztaltatott a tömlő fölpattanása a hasüregben, mire a folyadék felszívódása, a tömlő összezsugorodása és gyógyulás következett, vagy halálos hashártyalob fejlődött ki. Legtöbb esetben kimerülésben, vagy más közbenjövő (intercurrirend) betegségben hal el a beteg. Az egyszerű tömlő jóslata hasonlíthatatlanul jobb a Cystoid-jóslatánál.

A gyógykezelést illetőleg meg kell jegyezni: hogy belserektől mi sem várható, ámbár (mint sok más bántalomnál) itt sem hiányoztak orvosok, kik saját szereket (specifica) javaltak, és pedig: sósavas aranyszikéleg (Murias auri sodae), sulyéleg- (mu. barytae), édes higacsot; — ezekről lassan elállottak az orvosok. Oppolzer tapasztalata szerint ép oly kevés sikere van az iblany- és iblanytartó ásványvizeknek. — A jod-glycerin féle beecsetelések kóródákon, mind taval, mind ez évben siker nélkül maradtak. — A sebészi műtétekből, a tömlő fala egy darabjának kimetszése, hogy a folyadék a hasürbe kitérjen, valamint a petefészek kiirtása (exstirpation) egészen elvetendő, miután az így műtettek nagyobb része elvesz. Beszúrás következtében is szerencsétlen kimenetel jöhet létre, és pedig hashártyalob vagy vérömleny által a véredényekre csekélyebben történő nyomás következtében. A beszúrásnak akkor kell megtörténnie, ha a tömlő jelentékeny nagysága miatt légzés nehézséget (dispnoe) támaszt, vagy a húgyhólyag, nem különben húgyvezedékre történő nyomás által — hugyrekedés, a végbél nyomtatása miatt székrekedés (Obstipation) okoztatik.

Jelen esetben, hogy a javalatnak elég tétessék, a beszúrást meg fogjuk tenni, és pedig legcélszerűbben a hüvelyen át azon helyen, hol ennek hátsó fala a tömlő által előre nyomatik és a hullámzás a legtisztábban vétetik észre, anél is inkább, miután ezen része a hüvelynek a tömlőhöz erősen hozzá van nőve. Beszúrás után a nehézségek alább hagynak, de valószínű, hogy a tömlő egy idő múlva ismét megtelik, és a beszúrásnak ismét meg kell történnie, akkor a beszúrási nyílást tágitani fogjuk, hogy vázsonylebeny betétele által, a tömlőfalainak gyuladását és a tömlő összezsugorodását idézzük elő. — A tömlő iblannyali beföcskendését mellőzi Oppolzer mert előleg a lob fokát soha sem határozhatni meg. Jelen esetben is csupán a beszúrásra a tömlőben lob jöhetne létre, mely bő genyedés által halálos kimenetet okozhatna, de tör-

semmi jelleges, a tanár tudományos irányát tanusító jeleket meghonosulva nem találtunk, a pár héti működés s az egykét esetenél eljárásból távol legyen hogy magunknak döntő ítéletet képezzünk. De nem hagyhatjuk megemlítés nélkül a tanár ur szivességét, őszinteségét és kitűnő szerénységét, megannyi tulajdonok, melyek, ha alapos szakavatottsággal párosulnak, mindenki becsülését kell, hogy kivívják.

A sebészi kóroda két tág és csinos tereméből áll; a térfelosztás ellen lehetne némi kifogásunk, a szellőztetés modora ellen pedig igen sok, minthogy a levegő megújítása csupán az ablakokon történik, tehát csak szakonként eszközölhető s némi eredménnyel csak akkor, midőn a kül- s a terembeni lég hőmérséklete között tetemes különbség létezik. Jó, hogy lakházaink is ily modorban építvők, s az emberek, legalább a városi nép hozzá van szokva az élettelen poshadt levegőhöz, de kórházban s különösen sebészi vagy szülész osztályon ily légpangás mellett a sebek rossz gyógyulása, a kórházi orbánc és fene, a genyér és ragályok kifejlése el nem kerülhetők.

A sebészi osztály — mely szinte a tanár vezérlete alatt áll — helyiségei sokkal kevésbé célszerűek. Ezek a kóroda futó csarnokaiból vannak alakítva, s a betegek ide nyíló kis kamrácskába és falmélyedésekbe jól-rosszul vannak elhelyez-

ve; a szellőztetés hiánya a szög-zugos helyen annál inkább érezhető.

A betegek közt különösen érdekes eset nem találtatott, hogy ha talán azon beteget oda nem számítjuk, kinek mesés kórtörténete megfajtását hiába kísértettük meg. E beteg ugyan is egy pamut fonó gyárban dolgozván egy vashenger által keresztcsonton éretett, a sérült helyen vizelet folyt ki, egyszerűsmind a gáton és comblágyék, redők táján több hugysipoly volt található s a hugycső takhártyáján több szakadás, e mellett sem a végbél megsértve, sem bárminemű a keresztidegek sértésére mutató tünetmények nem jelentkeztek. Jelenleg öt hüvelyknyire a végbél nyílása fölött, a közép vonaltól kissé jobbra egy heges mélyedés van, melynek bevájult alapját egyenetlen csontfelület képezi, környöskörül terjedtebb fölületes hegedések lefolyt fölfekvési sérelmeket jelölnek; a végbél megvizsgáltatván sem ez, sem a dülmirigy semmi rendellenest nem mutattak, a hugysipolyoknak csak hegei láthatók, a vizelet vékonyan foly a hugycsővön át, a bevezetett pöscsap több rendbeli heges képletre akad, melyek közt a hugycső rendellenes tárgulatokat képez; a pöscsap a dülmirigyes résznél tovább nem vihető, szálacsok azonban ez előtt már behatoltak a hólyagba. E beteg több mint egy éve hogy az osztályon van, s kórtörténete nem lévén feltalálható sem a tanár,

ténhetnék az is — mint azt eddig Oppolzer 3 esetben tapasztalá, — hogy a tömlő egyszerű beszúrása után, ez meggyulad, és a lobos izzadmány felszívódása után a tömlő falai egymáshoz nőnek, összezsugorodnak és gyógyulás áll be; ezen eset akkor a ritkaságok közé tartoznék.

A beszúrást november 20-án megtörtént. E célra egy eléggé hosszú, mérsékelt görbült szurcsap (troicart) használták. ez a balmutató ujjon a hüvelybe vitetett, s miután hegye a dag legfelsőbb pontjára illesztették, hol a hullámzás legjobban volt érezhető, a szurcsap — markolata jobb kézbe fogatván — beszúratott, a szurcászó kihúzásával csatornáján (Canule) mérsékelt sugárban folyt ki a tömlő tartalma, mely 1 1/2 fontnyi volt.

A folyadék vegyi kémlete következőket mutatott: a folyadék tiszta, világos barna; szaga a vérsavóéhoz hasonló; fajsúlya közelítőleg szinte a vérsavóéval egy; hatása gyöngén égvényi, a folyadék nagy mennyiségű fehérnyét, nagy részben fehérnyé szikenyt (natronalbuminat) tartalmazott. A folyadékhoz NO_3 , és Ch.H. adtván, szép sárga szín támadt (Xanthoproteinsäure). A színanyag vizsgálatán NO_3 semmi Biliphaeint (epiföstenyt) nem mutatott. A vérpir (Haematin) hamaggal történő vizsgálata által, benne fölszedtetett, vékony rétegben, áteső (auffallend) világnál zöld — ráeső világnál vörös színt küldt (Dichroismus). Ezenkül a vérsók is kimutathatók valának. Rostany (fibrin) és epefagyany (Cholestearin) hiányzott. Legnyomoshó reánk nézve a fehérnyé nagy tartalma, mert a tömlőnek ismételt megtelése és beszúrása után a fehérnyé nagyobb vesztese miatt az egyén igen elgyöngülne.

A következő nap tett vizsgálat a következőket mutatá: az üres kongatási hang a fonsontokizeseülete fölött és jobbra a csonttarajáig eltűnt, ezen helyen ép oly éles dobos hang volt mint a köldök táján, jelöl, hogy a tömlő a folyadék kiürítése után összeesett és hogy azon helyen, hol eddig a megtelt tömlő egy része feküdt, most légtartalma belek vannak. A hüvelybe való bemenetnél nem volt többé érezhető az előbbi dag, a méh helyzete rendes volt, a húgyhólyag alsó része, mely előbb össze volt nyomva, — most meg volt telve; a hüvely hátsó fala, mely a dag által kidomborodott volt, megvastagodottnak éreztetett, de fájdalmas nem volt, jelöl, hogy lob nincs jelen a tömlőben. A végbelen át érezhető volt a méh alsó szelete, de a dagból épen semmi.

A beteg beszúrást után vizeletét akarata szerint eresztette, azonban a lobos állapot- és a húgyhólyag kitágulása annyira előre haladt, hogy még 8 napig pöcsappal kellett se-

gíteni a beteget ezen működésében; a vizelet 14 napig égvényes hatású volt, genytekéseket tartalmazott, lassan eltűntek ezen tünetek és a vizelet savi hatásúvá változott.

December 8-án a beteg heves lázba esett, a hideg borogatás 2 óráig tartott, ép oly soká a forróság, érverése 100. fölül. Nyelve fedett, étvágyhiány és egyszersmind az alhasban fájdalom lépett föl, mely azonban körülírt (circumscrip) maradt; következő nap ismétlődött a lázroham fázással s erre következő forrósággal, s miután a fanizület (synch. ossium pubis.) táján a fájdalom még mindig eltartott, kimondá Oppolzer azon gyanitványát, hogy a láz a tömlőben föllépett lobfolyammal okbéli viszonyban áll, melynek folytán fölvehető, hogy most a tömlőben genyedés állott be, mi reményt nyújt a gyökeres (radical) gyógyuláshoz; a miért is ilyen körülményeknél, bár a beteg gyöngé és elsoványodott, a láz nem vétethetik kedvezőtlen tünetnek. Következő nap ismétlődött a láz, minek további megjelenését eltávoztatandók a beteg 3 szemér. kénsavas Chinint és Dower port kapott. A vett orvoságra gyakrabbi hányás következett be, miokból a Dower porok mákonnyal (Opium) cseréltettek föl. — Hat következő napon ismétlődött a láz naponként fél óráig, miért a Chinin adaga 8 szemernyre emeltetett föl; a roham előtt minden két órában két szemért vett. Következő nap az az december 17-kén megjelent a láz, de jelentékenyen gyöngébb volt, s miután a beteg ugyan ezen adagot december 18-án délelőtt bevette, a roham egészen kimaradt. Dec. 19-kén Oppolzer ismét megvizsgálta, és a medenceüri szerveket rendes helyzetben találá ép úgy mint a beszúrást után és ezen szavakkal fejezé be: „Wusste man nicht, dass — eine Cyste da war, so würde man die zusammengefallene, und beim Drucke nicht besonders schmerzhaft Wand derselben vermissen, und in dieser Beziehung reiht sich dieser Fall an die grossen Seltenheiten, wo es nemlich nach der einfachen Punction zur Entzündung der Cyste, und somit zur radicalen Heilung kam.“

Dec. 20-tól semmi lázas tünet nem mutatkozott, a beteg étvágya visszatért, kinézése naponta javult és december utó napjaiban képes volt egy néhány órára ágyát elhagyni, a nélkül, hogy a legesekélyebb nehézségek jelentenék magukat. Január 13-án pedig gyógyultan hagyá el a kórodát.



sem segéde, sem mi nem valánk képesek tisztán megfejteni, mily körülményeknek kelle összetalálkozni, hogy a sérülések e szeszélyes láncolata s a sajátságos kórfolyamat jöjjenek létre. — Megemlíthető ezen kívül még egy beteg nő, kin pár héttel ez előtt a Gerdy-féle u. n. gyökeres lágycső sérv műtétét tett. A sérv a szemérem ajkban ült s ebben annyira leszállott volt, hogy a beteget foglalkozásban, járásban egyiránt gátolá, sérvkötő által pedig nem volt visszatartható. A műtétet egyelőre sikerültnek mondhatni, de a tanár is csak azon célból tette, hogy a sérv visszatartását kötő segítségével lehetővé tegye, tökéletes gyógyulást ő sem reményelt.

A műtő teremben, gyér hallgatóság előtt, a tanár egy háromszor megújult garatpöfeteget (?) akart lekötöni, de a sodronykacs a fégomba alaku, vastag száru s mintegy hüvelyknyi hosszú álképletről lecsusszant. Késsel a műtétet bevégezni tanácsosnak nem látszott, minthogy másodszori kiirtásánál a beteg élete heves vérzés következtében veszélyeztetve volt. — Egy alajkrák, Pitha tanár által műtött, jó küllemű, alig 40 éves emberen szinte kelle a műtétet ismétetni. B. tanár a rákos képleteket mind hasonnemű véregekből származtatja s a műtétet gyakran szükséges, de mindig csak palástoló gyógymódnak hiszi. E tétel még nem látszik tökéletesen bizonyosnak. A rák meggyulása, annak az eredetileg bántalmazott helylyel bonctani összeköttetésben álló részeken újra termődése a műtét után, koránt sem döntő argumentumok. Az álképletek természete, támadási és terjedési módja

még nincs tökéletesen megfejtvé, s lehet és van is a rossz indulatnak több fokozata, valamint a keletkezésnek is több oka. A gyakorlat sem döntötte meg el a kérdést. Ha az esetek legnagyobb száma betvegy mellett szól is, nem tagadhatni miszerint olyanok is jönnek elő, melyek az ellenkezőt látszanak bizonyítani. E sorok írója öt évvel ezelőtt vitt végbe egy mony csonkítást fölhámrák (cancer epithelialis) miatt, mely ilyennek Pest legnevezetesebb orvosai által is fölsimertetett, s 16 évi fönnállása után, midőn a húgycső átlikkasztása és vérzések miatt türethetlenné vált, eltávolított. A beteg mai napig soha sem élvezett egészségnek örvend. *)

A belgyógyászati tankóroda felosztására és elrendezésére nézve egészen hasonló a sebészetihez. Jaksch tanár volt szives a kórágakhoz vezetni és érdekes idegbetegseket bemutatni, kikben kórodáját még mindenkor bővelkedni láttuk.

Jelenleg is egy nőbeteget mutatott be a tanár haladó

*) Hasonló esetet említhetünk Balassa tanár gyakorlatából. Egy 15 éves virágzó leány emlőjéből egy álképleti dag irtatott ki, mely göröcsővel vizsgálatán meg sejtékből állott, mint a rák, de melyeknek némelyike zsírszerű, tehát jó indulatú átalakulásban lenni találtatott, s a sejtek termődése sem volt oly durva mint rosszabb indulatú rákos képleteknél, p. velőgombás ráknál szokott lenni. A tanár ezeknél fogva a jóslatot kedvezőnek nyilvánította, s a műtét mindaddig egészséges. Sz.

Tudósítás

a pesti szegény-gyermekkorház 1857-ik évi működéséről.

Dr. Bókai János igazgató főorvos vezérlete mellett közli Dr. Koller Gyula, első segédorvos.

D. Veleszült és idült agyvíz kór, (Hydrocephalus congenitus et chronicus.)

Folytatás.

Az idült lefolyású agyvíz kór különféle korú gyermekeknél és különböző tünetek alatt fordul elő. A savógyülem székhelyére nézve külső és belső agyvíz kór (hydrocephalus chron. externus et internus) különböztetik meg. Némelykor mindkét kóralak egyszerre fordul elő ugyanazon egyénen, de helybeli összefüggés nélkül. Legfontosabb a belső agyvíz kór; egyébként mindkettőnek kórtünetei gyakran mennek át egymásba.

Az idült agyvíz kór gyakran veleszült, és akkor többnyire, de nem minden esetben az agyban előforduló kórképződésből (vitium primae formationis) ered. Idült agyvíz kór továbbá létrejöhet agyvérbőség nagy agyvérbőhiány, következtében; szintugy támadhat az agy hiányos tápláltatása, és vérkeringési akadályokból, melyek ismét a vérömlők összeforradása (obliteratio sinuum), vagy kóros daganatok nyomása által tételiztetnek föl. Tehát nem csak mint szervdőlges vízkór (Hydrops passivus) tekintendő, hanem Rokitsan-sky és Vrolik szerint inkább mint oly húzamos lobos folyamat következménye, melynek fészket a lágy agykéreg képezik különösen azon részök, mely az oldalgyomrocok belső falait vonja be.

Az idült agyvíz kór kórtana tudományos és gyakorlati érdekléssel bír azért, mert ha a baj csupán csak agybani kórképződésen alapszik, akkor bizonyára hasztalan minden gyógyszerköz, mely igénybe vétetik leküzdésére. Abból, hogy a baj legtöbb esetben igen korán mutatkozik, gyanítani s következtetni lehet, miszerint annak okai már a születés előtt léteztek. West szerint 84 eset közül 50-szer lépett föl a kór az élet 6-dik hónapja előtt, 20-szor az első 3 hónap letelte előtt, 14-szer születés óta tartott. West ugyanazért azt hiszi, hogy a veleszült agyvíz kór nál szintén lobos folyamat ment előre a gyomrocok falait borító agykéregben. — Némely kóreset

szélhűdéssel (paralytic progressive) s kiváló érdekelttségével az alkar és kéz feszítő izmainak. A tanár ur erős hitét fejezte ki, hogy a villamosság használata néhány hét alatt helyre állítandja a beteget. Mi nem emlékezünk, hogy az eddig följegyzett nem igen számos esetei közül ezen kórfajnak sok (?) kedvező véget vett volna. — Egy agy vérömleny kilencedik hónapon terhes nőnél, javulás kezdetén; egy kilenc-tíz éves gümőkóros fiú, kinél a második nyakcsigolya szövetének beszűrődése által a nyelvvalatti, rekesz és két felső nyakideg szenvedtek nyomást, melynek folytán a mellő mély nyakizmok, a nyelv és rekeszizom voltak szélhűdve; a beteg csak feküdni szeretett, ha felült, feje hátra esett, nyelvének mozgása és így beszéde is lassu és tökéletlen, az izlés nem volt változva; rekeszén szélhűdött állapota kitünt abból, hogy a belégzés alatt a rekesz működését jelző kidomborulása a gyomorgödörnek itt hiányzott. Néhány anaestheticus beteg is találtatott a kórodán. Egyiknél az érzetlenség a fejbőr, homlok, nyelv, karok és combokra terjedt (javuló felében van); egy másiknál a hüvely fél oldala és némely elszórt tenyérynél nem nagyobb bőrterület; egy harmadiknál a háromosztott ideg második ágának terj terében hiányzott az érzés. Ezen bőrérzetlenségeket Jak sch tanár csak nem kizárólagosan kedélyizgalom után látta létrejönni s a horganyt (Zincum) tartja leghathatósabb gyógyszerközének. Az idegkórok ezen érdekes sorát még néhány neuralgia egészíti ki, melyekben Jak sch a veratrin külső vagy endermaticus használatát igen ajánlja. —

mutatja az idült agyvíz kór összefüggését előremént lobból későbbi kórban is. Ide tartozó esetet közölt Rilliet 10 éves leányról, kinél heveny agylob tünetei után idült agyvíz kór fejlődött s 4 hó után halállal végződött. Az oldalgyomrocokat bevonó agykér $\frac{1}{2}$ vonalnyira megvastagodva — a gyomrocok magok 10 obonnyi savóval megtelve találtattak. — A külső agy vízkór, az az nagy mennyiségű savógyülem az agykéreg és agy között több okból származik, u. m. vagy megrepedhetnek az agy eresztékei (commissurae cerebri) és a gyomrocokban meggyült savónak egy része átszivárog; vagy kitölti a savó a koponyában azon üres tért a mely agysorvadásnál (atrophia cerebri) támad; vagy végre létrejön vízgyülem az agy hárttyákban vérömleny (haemorrhagia) következtében, ha az utóbbi savóvá változik át, mint ezt Rilliet és Barthez állítják, kik ilyen eseteknél leginkább tartják lehetségesnek a felszivódást? Rokitsan-szky ezen utolsó okáról a pokhálókérbeni vízgyülem támadásának mit sem említ, sőt ellenkezőleg a pokháló kérbeni vérömlenyeket azon feszítő nyomásból származtatja, mely az agykéreg edényeire gyakoroltatik az agygyomrocok nagy mennyiségű savógyülem általi kitágításánál, mely végre az edények megszakadásához — s így vérömlenyhez vezet.

Járólagosan 1857-ben kórodánkon 7 gyermek mutatott be idült agyvíz kórral. Azok körül 5-nél veleszült volt a baj. Kivéven egy 6 hetes csecsemőt, kinek tengéleti működései épek s rendesek valának, a többi 4 (az 1—2-dik élet év között) többé kevésbé angolkóros küllemmel birt, miért is arra fordítottunk főfigyelmet a gyógymódnál.

Rilliet főlebb említett esetéhez hasonló kórlefolyást tapasztaltunk egy $5\frac{1}{2}$ éves leánykánál, ki születésétől fogva 4-dik éveig egészséges volt, akkor heveny agybántalomtól lepetett meg, mely szülei állítása szerint folytonos láz, főfájás, gyakori hányás és ránggörcsökkel párosultan 2 hóig tartott. Ennek multával a gyermek feje lassanként nagyobbodni kezdett. Nálunk $1\frac{1}{2}$ év múlva bemutattatván, akkor a koponya körkörös teriméje 60 centimetret tön, a test többi részei pedig nagy fokban elsoványodva valának; mind két láta erősen kitágult, s a látási tehetség egészen elenyészett; beszélni csak dadogva s érthetlennül tudott, főnjárni épen nem birt, eszmélete azonban zavartalan volt.

Az utolsó ide tartozó eset egy $8\frac{1}{2}$ éves fiúra vonatkozik, kinek koponyája a kifejlődésben visszamaradt testhez feltűnő aránytalan nagyobbodást mutatott. Az igen nehezen kipuha-

Jak sch tanár igen keresett gyakorló orvos; ő a tevékeny és gyógyszerekben sokat bizó gyógyszerközökhöz tartozik, s azok után miket tőle most és már évekkal ez előtt halottunk nem ok nélkül, mintán oly meglepő gyógyhatásokat említ föl előadásában, melyekre csak sajnáljuk, hogy az irodalom útján tágabb orvosi kör nincs figyelmeztetve, hogy így ezen sikeres gyógyeljárásokat több oldalú próbakövének lehetne kitenni, s a bécsiek maliciosus megjegyzését rendre utasítani, hogy érdekes esetek és érdekes gyógyulások csak Prágában jönek elő.

A tankóroda látogatása után egy tekintetet veténk az intézet bonctermeibe hol halotti csendet találtunk, de halottat nem. A szép nagy terem elég nagy ablakokkal van ellátva, de hiányzik a bonctani és hozzá tartozó dolgozatoknál oly előnyös felülrőli világítás; azonban a boldog prágaiak birtokában látszanak lenni a bűvös vesszőnek, csak kívánniok kell s kívánnatuk teljesül; az új halotti ház és hozzá csatolt boncterme a közkóroda tőszomszédságában már közel állnak a befejezéshez és minden az orvosi technica által az építészeti irányába emelhető igényeknek megfelelni ígérkeznek. Ohajtjuk, hogy a szellem, mely a régi boncteremben Engel tanár által meghonosítatott, az újban is méltó képviselőre találjon.

X. Y. Z.

tolható kórelőzményekből csak annyi derült ki, miszerint baja néhány hóval születése után kezdődött, beszélni 3-dik évében s járni csak a 7-dikben kezdett. Elmebeli tehetségei nem szenvedtek, de jobb oldali végtagjai félig szélhűdött (parheticus) állapotban valának.

Még néhány szót az idült agyvízkór gyógykezeléséről.

Sok esetben gyógyíthatatlan a baj, névszerint ott hol az agy koresképződésén alapszik. Ily állapotot gyaníthatunk, ha nagy koponya mellett a kutacsok s varrányok nem csontosodnak, ha a homlok alacsony és lejtős, ha szélhűdés van jelen, és ránggörcsök minden ok nélkül naponként tapasztalhatunk, — főleg ha ezen tünetek születés óta tartanak. Azonban ezek a baj lényegére nézve nem csalhatlan és biztos körjelek; miért is a körjöslatra nézve nagy óvatosság szükséges. Gyógyulásról itt általában csak annyiban szólhatunk, a mennyiben megállapodás jöhet létre a kórfolyamatban, s a gyermekkorból maradó savgyülem az élet későbbi időszakaiba vitetik át. Mi már magát a gyógymodot illeti, G ö l l i s higany kenőcsöt ajánlott és flanel sapka alkalmazását. Trousseau ragtapaszokkal rendszeres nyomást gyakorol a fejre, mások ismét a csapolás (punctio) mellett küzdenek. Erre nézve Durand-Fardel oda nyilatkozik, hogy miután a csapolás némely esetben csakugyan gyógyulást eredményezett, csak ott nem, hol agyrendellenesség van jelen (hol tehát úgy sincs segély), s miután veszélylyel nem jár: annak alkalmazását szintazon joggal lehet igazolni és javasolni mint a has csapolását hasvíz kóránál. Nézetünk szerint csapolásra csak azon esetek alkalmasak, hol külső agyvízkór vagy jelen, s hol a koponya nagyobbodása lobos tünetek nélkül jött létre.

A pesti gyermekkorház megboldogult alapítója Dr. Schöpf-Merei a lecsapolásról gyermekgyógyászati tankönyvében hasonló értelemben nyilatkozik — nagy eredményt nem igen, de a műtét megkísértését mint fájdalomtalt és veszély nélkül ajánlja azon esetekben, hol lobos tünetek hiányoznak, hol tehát a kórfolyam megállapodottnak s csak a kórtermény makacsul fönmaradni látszik. Dr. Schöpf-Merei az agyvíz lecsapolást intézetünkben 5 esetben vitte véghez — de, bár eleinte szembetűnő javulás mutatkozott, sőt ez egy esetben 2 hónapig el is tartott, úgy, hogy teljes gyógyulást remélni lehetett, később a halálos kimenetelt meggátolni még sem sikerült.

Utolsó időben 1854-ben egy 9 hónapos kiseden, kinél nagyfokú vesesült agyvízkór s avval kapcsolatban bal homlokcsonttáji, mintegy férfükköl nagyságu agyvízsérv volt jelen, a lecsapolás kórodánkban szintén vitetett véghez, s mintegy 5 obonnyi tiszta, sárgás savó távolított el. Az eredmény 6 napig kedvezőnek mutatkozott, mert a kised, ki születése óta igen gyakori ránggörcsökben szenvedett, 6 napig azoktól ment vala; de nem sokára ismét nagyobbodott a vízgyülem, mind az agyban mind a sérvben, a görcsök ujonnan jelentkeztek s a kised a harmadik hétben elhalt. A kised csontváza a feltűnő nagy koponyával, melynek legnagyobb körvonala 1 láb 7 hüvelyk s 9 vonalt tesz, s melynek bal homlokcsontján egy felülről lefelé terjedő 4 hüvelyk és 4 vonalnyi hosszú s 4 hüvelyk széles csonthézag látható, az intézet kórbonctani készítményei (praeparata anatomico-pathologica) közt szemlélhető.

(Folyt. köv.)

LAPSZEMELVÉNYEK.

Nitras argenti és perchloretum ferri vérhasnál.

A múlt év ősz idején Lariboisière kórházban Párisban a dysenteria járványosan 4 hónapig uralgott. Kivülről hozatott be a kórházba és ragályzás által tovább terjedt. Rendszeren azon betegeket támatta meg, kik a vérhasban szenvedők által használt ágyakban feküdtek. A 19 beteg közül 9 meghalt;

nehánya közbenjött szövemények következtében, vérzés, has-hártya lobban; a többi a betegség gyarapodása, anaemia és kimerülés által. Azok kik felgyógyultak lassan és nehezen üdültek, s ismételve hasmenésben és görcsös fájdalmakban szenvedtek. A rendelt szerek nagyobb részt keveset használtak s a kór előrehaladt szakaiban épen semmit. Az ipecacuanha és mákonynak egyáltalán nem volt semmi sikere. A jeles orvosok által rég ajánlott legsavas ezüstéleg oldat (0—10, 100 rész vízre) befőcskendései a végbélbe még legjobban hatottak. Az utolsó eseteknél pedig főlvasalvag igen jó eredménnyel hasonló módon alkalmaztatott. Körül belül 15—20 szemer 4 obon lepárolt vízre; 2—3 allövetnek. (Probatum, de alkalmazásával nem kell várakozni az anaemia kifejlése és az erők kimerüléseig.) (Med. Times.)

— Belgiumban hasonló járványnál mákony alkalmaztatott nagy adagokban, allövetekben és belsőleg, a fájdalmak és erőködések csillapítására, és chinafőzet ásványsavakkal a vérzések csökkentésére és erők fönntartására, (Bull. de l'Academ. r.)

A mákony (opium) és kénsavas chinin ellenessége.

Gubler azt vette észre, miszerint azon hatások, melyek a kinaal nagy adagokban vétele után szoktak föllépni, elmaradnak, ha ugyan azon időben mákony is rendeltetik. Ő a két szer közti állítólagos ellenességet onnan magyarrázza, hogy az opium a vértolulást az agy felé és a test hevé fokozza, a kénsavas chinin ellenben az idegrendszert izgatja, s ez által a vértorlódásokat mintegy visszaviszi (reducirt). Inneutovábbá azt következteti, hogy a chinin csuzos agybántalmaknál (melyek különösen alkalmat szolgáltatnak az észleletek tételére) leginkább van javalva, kiválképen ha lobos folyamaton alapszanak; az opium ellenben oly tisztán ideges bántalmaknál alkalmazandó, melyek láz nélkül lépnek föl. Ha ez adatok állanak, akkor természetesen azon állítása is volna igazolva, hogy a két szert egy időben rendelni nem szabad, midőn vagy az egyiknek vagy a másiknak teljes hatását óhatjuk. (Union méd. 1858. 59. sz.)

Dr. Krusi pora sápkór ellen.

E titokszert fa doboszokban árulják, darabját 2 frt 24 kr. Tartalma öt dr. nyom. A pornak violagyökér szaga van és keserű íze; áll pedig finom vasreszelék, violagyökérpor, egy kis nyák (gummi) s még egy más zöld ízetlen porból. A vas 35% teszi, s hatása minden esetre ennek tulajdonítandó. A por minden gyógyszerárban a vételár 1/6 részeért készíthető. (N. Jahrb. f. Pharm. 1858. IX. k. 3. f.)

Lupulin gyógyhatása Jauncey-től.

A lupulin (Hopfenmehl, komlóvirág?) J. szerint javalva van:

1) Emésztési zavaroknál, különösen azoknál melyek szesz italok tulságos élvezete folytán fejlődnek, s a gyomoridegek izgatottságával és étvágyhiánnyal párosulnak. — Az adag J. szerint 10 gran, minden 2—3 órában.

2) A gerincagy valamint a nemző szervek idegei túlzgatottságából származó kóroknál, (spinalis irritatio, nymphomania, spermetorrhoea, pollutiones nocturnae etc.). Ily eseteknél 10 szemer lupulint, 2 szemer digitalis purp. és 5—10 szemer vasat (ferrum lacticum) rendel egy adagra.

A takárnál előforduló ivarszervi görcsöknel, fájdalmas monymerevedéseknél stb. nem volt jó hatása; ezeknél a digitalis purp. belső- és külső alkalmazásának igen jó sikerét tapasztalta. Általán oly ideg izgatottságnál, mely lobos folyamaton alapszik, a lupulin jótékony befolyás nélkül maradt; hasonlóképen icsuznál; ellenben enyhülést hozott csontszunál, rákos elfajulásból származó fájdalmaknál és a húgyhólyag izgatottságánál.

A lupulin alkrészei: illó olaj (a leginkább hatályos fűszeres alkrész), csersav (tannin), vonatanyag s egy keseranyag

(Humulin vagy Lupulit, valószínűen a zsongító alkrész). — (Edinb. med. journal.) Cs.

Ökör epe (Fel tauri) túltengéseknél.

Dr. Bonorden szerint e szer sokkal ritkábban használtatik, mint megérdemlené. Eddig csak mint olvasztó szer rendeltetett hasdugulásoknál s az u. n. plethora abdominalis ellen. B. véleménye, hogy az ökör epe sajátosságosan hat a haszáledényekben történő átalakulásra s ennél fogva saját szerepe a túltengéseknek (Hypertrophiae). Így különösen az emlők túltengéseinél igen jó sikerrel alkalmazta, s oly túltengési dagokat és keményedéseket oszlalt el vele, melyeket különben csak műtét által lehetett volna eltávolítani. — Használja pedig a szert fájdalmas dagoknál következő vény szerint: Rp. Felis tauri insp. drachm. tres; Extracti cicutae drach. unam; Saponis natronati drach. duas; Olei olivarum Unciam unam. M. D. S. négyszer napjában bedörgölni. — Érzéketlen dagoknál az Extr. cicutae helyett Liquor ammonii-t rendel. — Hasonló kitűnő sikert tapasztalt annyira túltengett mandoláknál, hogy csak véres műtételtől lehele segélyt várni. Ily esetben az epe vízzel vegyítették és ecsettel a dagadt mandolákba bedörgöltetik. A kellemetlen ízt a beteg könnyen megszokja. A bedörgölést fél óráig tartó égetés követi, — ezt nagyobb takelválasztás, — s az évekig tartott keményedések rövid idő alatt eloszlának. Még szív túltengés ellen is ajánlja. (Berl. Medic. Zeit.) Cs.

Zsábák (Neuralgie) gyógyítása bódító szerek helybeli beföcskendése által a kötszövetbe.

Lapunk 40-dik számában a lapszemelvények rovatában közöltetett ezen Wood tr. által ajánlott sikeres eljárás. Azóta Angolországban több orvos kísértette meg a gyógymódot, mi által annak alkalmazási módja és hatása jobban földerített. A „Med. Times“ oct. 16 és 30-ki számában Dr. Charles Hunter előadja miként konok, minden szerekkel dacoló zsábáknál ő is kényszerült a bódító szereket Wood utasítása szerint a fájdalmas hely kötszövetébe beföcskendeni. A siker mindig meglepő volt, de azon kellemetlenséggel járt, hogy ha a beföcskendést a fájdalmak megújulása miatt a bántalmazott helyen ismételni kelle, ottan lob és később tályog (abscessus) fejlődött ki, s a beföcskendést ismételni nem lehet. Midőn az ekkor belsőleg nagy adagban rendelt bódító szereknek semmi hatását nem tapasztaltná, azon eszmére jutott, hogy a beföcskendést ne a bántalmazott helyen, hanem a test valamely távolabb részén tegye. Ezen eszmét üdvös hatás követte; a fájdalom ép oly hamar szűnt meg, mint ha a beföcskendés a beteg rész közelében tétetett volna, s a lob- és tályog fejlődés elkerültetett. — A bódító szerek ilyenén alkalmazása e tapasztalat által gyakorlatilag sokat nyert, miután a beföcskendés helyét szabadon választhatjuk és változtathatjuk s a műtétet oly test részekre tehetjük, melyek kevésbé érzékenyek, s hol ha lob fejlődik is a betegnek nem annyira alkalmatlan. A bódító helybeli alkalmazásának előnyei pedig H. szerint abban állanak, hogy:

- a) A szer hatása rögtön áll elő.
- b) A szervezetbe jutott szer mennyisége biztosan meghatározható, s az nem szenved változást, milyent a gyomorban szenvednie kellene.
- c) Elkerültetik a testnek általános (constitutionel) felizgatása, az agyszervenedés stb.

A Hunter által beföcskendésre használt olvadék $\frac{1}{8}$ — 1 szemer (gran) Morphiumot tartalmazott két nehezék (drachma) vízben. (Med. Times.) Cs.

Heti kimutatás a pestvárosi közkórházban 1858-iki nov.

4—10-káig ápolt betegekről.

		Felvéte.			Elbocs.			Meghalt			Visszamaradt					
		Beteg		Összeg	Beteg		Összeg	Beteg		Összeg	Beteg		szülők	gyermek	elmekör.	Összeg
		férf.	nők.		férf.	nők.		férf.	nők.		férf.	nők.				
Nov.	11-kén	7	5	12	6	8	14	1	—	1	239	257	1	1	15	513
"	12-kén	13	9	22	5	4	9	—	—	—	246	262	1	1	16	526
"	13-kén	12	7	19	12	9	21	1	—	1	245	260	1	1	16	523
"	14-kén	8	6	14	3	2	5	2	2	4	248	262	1	1	16	528
"	15-kén	19	8	27	10	13	23	4	—	4	253	257	1	1	16	528
"	16-kén	9	9	18	14	9	23	1	—	1	247	257	1	1	16	522
"	17-kén	5	9	14	6	4	10	1	—	1	245	260	2	2	16	525

A közegészségi állapot az előbbenihez képest igen keveset változott; a beteg létszám valamivel növekedett, de valamely kóralak, mint uralgóvá váló, nem mutatkozott. — Hagymáz látszik némiképp az előtérbe lépni, és a különféle idült bajok mellett halálösszá válni. —

V e g y e s e k.

Pest, nov. 20. A budapesti orvos-egylet f. hó 13. tartott r. gyűlésén Dr. Czermak egyetemi tanár a Garcia-féle göggtükrőről (Kehlkopfspiegel), annak theoriája és mikénti használatáról értekezett, s alkalmazását is saját magán mutatta be. — Az élettani tekintetben értékes műszer, melylyel a gögüregbe tekinthetünk s a hangképző szervek működését észlelhetjük, orvosi gyakorlatban eddig nem igen használtatik, minthogy alkalmazása a nyelv-szájpad- és garat-izmok érzékenysége és görcsös összehúzódása miatt nehéz, és csak hosszabb gyakorlat által az orvos, de különösen a beteg részéről tanulható meg.

— Dr. Jilek sorhajó orvos ő cs. k. Főnsége Ferdinand Mika a testorvosai nevezetett ki.

— A pesti physiologicus intézet számára egy intézeti szolgálomások engedélyeztetett 310 osztr. ért. frt. évi fizetéssel.

— Dr. Brühl zoologia tanára megnyitó beszéde Rath Móric könyvkereskedésében jelent meg.

— A „Zeitschrift für Natur und Heilkunde in Ungarn“ szerkesztősége kinyilatkoztatja miszerint azon hír alapatlan, hogy a közegorvosi intézet, a mennyiben az eddig Magyarországon létesített, feloszlásához közel volna.

— Az egyiptomi osztrák orvosok és tanárok Dr. Reyer és Lautner-bey a bécsi orvosegyletnek küldték be az alexandriai pestis-okmányokat véleményezés végett. A halálvész, — mely nézetük szerint ott egyáltalán nem is uralkodott, fellépések óta tökéletesen megszűnt. De a tudomány, rend és a közjó érdekében tett erőfeszítésük által, úgy látszik, veszélyeztetették állásukat, minél fogva állomásaikról lemondottak.

— Dr. Bouchut a Saint-Eugénie kórházban Párisban két hártás göglob esetén (croup) csőt vitt be a gögbe a fuldoklás szakában, mire a nehézlégzés eltűnt és hártás csafatok küszöbölttek ki a cső nyílásán. A beteg kisderek a csöveket igen jól tűrték; az első eseténél a cső 36 óráig maradt helyben; a beteg leánya mind a mellett karélyos tüdőlob és ronesoló toroklob következtében meghalt; a másik eseténél $3\frac{1}{4}$ éves fiúnál a cső 40 óráig benn maradt, de miután új fuldoklási rohamok előállottak, a segédek a gögspit nyitották meg, azon véleményben, hogy a légutak a hangrézs (glottis) alatt záródtak el. A mindenesetre érdekes kísérlet további eredményeit annak idején közölni fogjuk.

— Bajorországban, Neustadt a. d. H. városban Dr. Huber kantoni főorvos egy bonevizsgálat alkalmával megsérülvén, oct. 12-kén genyverben meghalálozott.

— Schönlein tanár, mint a Berl. med. Ztg. írja valószínűen még tartani fogja kórodai előadásait e tél folyamán.

— Skótiában hol a chloroform a szülési fájdalmak enyhítésére igen gyakran alkalmaztatik, valamint Angolhonban is, most jutott az első szerencsétlen haláleset köz tudomásra. — A hangyhalvag az orvos távollétében szivatott be. (Med Times.)

Szerkesztői nyílt levelezés.

— Dr. Kanka, Károlyi, Máthé, Politzer és Weninger urak küldeményeit megkaptuk

— Dr. Bélteki ur számára lapunk folytatását megrendeltük

Előfizetési ára: helyben félév 4 fr. egész év 8 fr.
idéken félév 4 fr. 30 kr. egész év 9 fr. pp. A lapot illető
közlemények és fizetvények bérmentesen küldendők.

Megjelenik minden Vasárnap.
Megrendelhetni minden cs. kir. posta-hivatalnál, a szer-
kesztőnél újtér 10-dik szám. és a kiadónál Dorottya-
utca 12-dik szám.

ORVOSI HETILAP.

Honi és külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Dr. Markusovszky L.

Tulajdonos és felelős szerkesztő.

Müller Emil,

kiadó-könyvnyomdász.

Másodévi folyam.

Tartalom: Ssivárvány kimetszés üveghályognál. Dr. Kanka Károly orsz. szemésztől. — Gyilkosság vagy öngyilkosság? Orvostörvény-
széki eset. Casper J. L. után közli Dr. Károlyi S. — Tudósítás a pesti gyermek kórház 1857. évi működé-
séről. (Folyt.) Ránggörcsök. Dr. Bókai ig. főorvos vezérlete mellett közli Dr. Köller Gy. — Lapszemelvények. — Hazai
irodalom. Dr. Török J. A két magyar haza gyógyvizei és fürdőintézetei. — Vegyesek. —
Tárca. Uti töredékek. III.

SZIVÁRVÁNY KIMETSZÉS (Iridectomy) üveghályognál.

Dr. Kanka Károly a pozsonyi szemészeti kóroda főnöke.

E lapok olvasói előtt ismeretes (Dr. Hirschler tisztelt barátom 1857. évi folyamát 15. számában közölt cikkéből) Graefe, a híres berlini tanárnak azon fontos találmánya, miszerint üveghályognál (Glaucoma) a szivárvány-hártya részletes kimetszése gyakran feltűnően kedvező eredményt mutat. Graefe ebbeli nézeteit s tapasztalatait, Archivumának III. kötete 2. szakaszában bővebben közli, s a dolog természetesen nagy mozgalmat szült a szemészek között, mivel oly betegség gyógyíthatásáról volt szó, melyet eddig átalján gyógyíthatlannak tartottunk. Magam is alkalmat keresék e fontos tárgy tanulmányozására, s kötelességemnek tartom ezen eredményt közölni t. ügyfeleimmel, hogy azokat, kik talán még kételkedő szemmel nézik ez új gyógymódot, annak megkísértésére bátorítsam. Az illető esetek kiválasztásában igen óvatos valék, — mit új és kényes tárgynál mindenki természetesnek fog találni. Azért a műtett esetek száma eddig csak kettőre terjed, de mindamel-

lett bővebb észlelésekre adott alkalmat, mivel mind a két szemem a betegség különféle szakában vittem véghez a műtétet.

Richter Ferdinand, 55 éves, vargalegény, f. évi április hóban hozzám jött bal szemén már félév óta levő szem-baja miatt. A szemet megvizsgálván, láttam a kifejtett üveghályogot érhártyalob tünetéivel: a köthártya mértékletesen belövelve, visszerei tetemesen kitágulván, a szaruhártya fény nélküli, nem egészen tiszta, érintésre érzéketlen; a szivárvány hártya színe megváltozott, imitt-amott mintegy kimosott szürkés színű, domborabb s közel a szaruhártyához fekszik; a láta tetemesen kitágult, minden mozgás nélkül, a lencse elhomályosodva, színe zöldes szürke; a világosság sejtése ezen szemem tökéletesen hiányzik, szikrázás s különféle színlátás a szemben, igen kínos fájdalmak a szem környékén, a halántékban, homlokban, egészen a koponya hátsó tájáig, csaknem folytonosan tartók, de különösen éjjel az álmot zavarják. A jobb szemem nincs feltűnő rendellenesség, de a szivárványhártya valamivel lassabban mozog, s a beteg arról panaszkodik, hogy néha futó homály lepi el a látást. A bal szemem a szemtükörrel vizsgálat lehetetlen volt, a lencsének már csak nem tökéletes elhomályosodása miatt; a jobb szemem az idegrece edényeinek némi kitágulásán kívül, egyéb rendellenest nem lehetett észrevenni. Általános egészsége a betegnek mint mondá, csak az által szenvedett, hogy a fájdalmak s

TÁRCA.

Uti töredékek.

III.

P r á g a, juniában 1858.

„Coelum non animum mutant, qui trans mare currunt.“
Ez áll nem csak a tengeri, de a szárazföldi utazókra nézve is, s ép úgy a kedélyhangulatot, mint a gondolatok folyamát illetőleg. Az ember honn szerzett ismereteit, nézeteit, eszményképeit, de szeszélyeit s előítéleteit is magával viszi, bár nem is pakolta be, s ezek szerint fogja fel a tárgyakat, itéli meg az idegen szokásokat és intézményeket, — szeret és megvet. A szem elé kerülő új képek által, eszmetársítás útján fölevenítettnek megfelelő hasonló vagy ellenes képei a multnak, s mialatt érzékeink a külföld szemlélésével mulatnak, képzeletünk elénk varázsolja hazánk vidékeit, állapotát és életét. Mi szívösen odaengedjük magunkat az emlékek és látványok lelkünket kellemesen ösztönző kaleidoskopikus társulatának, s

óvakodunk egyiket vagy másikat akaratunkkal megállítani, s azt hosszabb időre lekötöni mint meddig neki önkényt velünk mulatni tetszik. Az érzékek és a képzelet eme kettős, párhuzamosan egy más mellett futó, contemplatív élet élvezetében rejlik nagy részt az utazás vonzó kelleme és üdítő hatása.

Nem hisszük, hogy valakinek erre utazó földieink közül föl ne tűnt volna a Prága és Budapest közti hasonlóság. Itt is folyó választja el a két város részt — elébb szinte két külön várost — egymástól; itt is, mint nálunk a budai vár, a Hradschin emelkedik a folyó egyik partján királyi palotájával és templomaival a lapályon elterülő Alt- és Neu-Stadt fölé, ereszen felkanyaruló házsorokkal és gyönyörű kilátással. Mi a cseh fővárosnak regényes fényt és pompát kölcsönöz, az ódon, nagyszerű architektónicus szépsége, az egekbe meredő számos tornyok, kolostorok és templomok kupolái. A középkor büszke épületeinek e rovatékos koronája egyesíti a különben elszéledő s a szem elől könnyen eltérő házak tömegét egy nagyszerű képpé, melyet a vároldalról a Moldva ezüst szalaga szegélyez, a város oldaláról pedig a távolabbi dombláncolat rámozsa be. Ily romantikus physiognomiája és kerete Budapestnek nincs; de gőzösöktől hasított hatalmas folyója, s a budai hegyvidék érdekes alakulata — ismét fővárosunk előnyei, s ha szemléletére jőponton választunk például a Gellérthegy

álmatlan éjelek gyöngíték erejét. A beteg már nadályokat, enyhítő kenéseket s különféle belső orvosságokat alkalmazott, de siker nélkül. Ezen körülmények között ajánlám neki a műtétet balszemén, nem azon célból, hogy látását nyerje vissza, mert az már lehetetlen volt, hanem azért, hogy azon kínzó fájdalmaktól szabaduljon, melyekben már hónapok óta szenvedett. A beteg csakugyan hamar rá is állott, s április 13-án felvettem őt a kórházba. Másnap véghez vívém a műtétet oly formán, mintha ezen szemén a szivárvány külső részén műleges látást akartam volna képezni; a szaruhártya külső szélén egy 2—3 vonalnyi metszést tettem, azután pedig a szivárványt csipesszel megfogván, azt a sebből kihúztam s jókora darabját levágtam. Dacára a szem izgatott állapotának, a beteg meglehetősen könnyen tűrte a műtétet; közvetlen utána a műtett szemre alkalmazám a nyomkötést, hogy belső vérömlés akadályoztassék; mind a két szem angol ragtapasszal lecsukattott. A betegnek csendes fekvést az ágyban ajánlék s vékony ételt rendelék. Estve ismét meglátogatván őtet, igen jól találtam; csak 2—3 óráig a műtét után még érzett mérsékelt fájdalmat a műtett szemben; azután ez is megszűnt. Másnap reggel azt jelenté, hogy 4 hónap óta ez volt az első éj, melyen egészen csendesen alhatott s legkisebb fájdalommal sem volt. A nyomkötést most levettem s helyette hideg borogatást rendelék a műtett szemre. A beteg állapota minden tekintetben igen megnyugtató volt; harmadnapra levettem a ragtapaszokat, s megvizsgálván a műtett szemet, azt igen mérsékelt belövelve találtam, a mellső csarnokban semmi vérömleny, a látás a műtét következtében a szaruhártya külső széléig tágitva, a látás természetesen nem javult, de a beteg azt mondja, hogy úgy látszik, mintha valami nehéz súly véttetett volna le szeméről; az előbbi folytonos nyomás és fájdalom egészen megszűnt, miért is egész boldgnak érzi magát. A beteg ötödnapra elhagyá a kórházat; azóta gyakran láttam őtet; a fájdalmak többé vissza nem tértek.

A beteget mielőtt elhagyá a kórházat arra intém, hogy vigyázzon jobb, eddig még ép szemére, s ne erőltesse azt, mert attól kellett tartani, hogy előbb utóbb a másik szemén is támadnak a vészes bajnak jelei; különösen arra intém, hogy ha ezen szemén az elhomályosodás, mely most csak egy pár percig tart, gyakrabban visszatérne vagy tartósabbnak mutatkoznék, azonnal jelentse magát. A beteg intésem dacára folytatá mesterségét, a szegénység rá kényszerítvén; július végén, tehát 3 hónappal az első műtéves után eljön s aggodva panaszkodik, mikép a jobbik, eddig ép szemén, gyakran oly elhomályosodást tapasztal, hogy kéntelen munkáját abba hagyja,

s csak egy pár óra múlva nyeri vissza előbbi tisztaságát. A szemén az előbbi állapothoz képest, a köthártya visszereinek nagyobb tágultságán kívül, nem találtam változást. A betegnek nyugalmat s belső hűtő szereket rendelék, s arra készítém el, hogy valószínűleg műtetre leend szükség ezen szemén is. Augustus elején kétségbe esve hozzám jön, vagy inkább vezettetik, mert a szemet egyszerre oly nagy és tartós homály lepte el, hogy az utat többé nem láthatja, az előtte álló személyt csak sötét alaknak veszi ki, sőt ezt sem mindig, nagyobb részint egészen a fénysejtésig le van hangolva láttehetsége; hozzá járulnak nyomó fájdalmak a szem környékén. A szemén feltűnő volt a rozra fordulás; a köthártya belövelve, a szaruhártya fény nélküli, a látás tágultabb, mozgás nélkül, ködös homálylyal ellepve; szemtükrözeli vizsgálat ez utóbbi ok miatt lehetetlen. A heveny Glaucomának jeleit óriási léptekkel közeledni látván, a betegnek a műtétet mint a remény utolsó horgonyát terjesztém elő, mire azonnal elhatározá magát. Aug. 6-kán felvevém a kórházba, s véghez vittem a műtétet oly módon, hogy a szenvedő szem belső szegletén alkalmazám a szivárvány kimetszését. A beteg könnyen állotta ki a műtétet, utána nyomkötést tettem a műtett szemre. A visszahatás mérsékelt volt; estéig megszűntek a fájdalmak. Harmadnapra megnyitván a szemet, azt mérsékelt belövelve találtam, semmi vérömleny, a beteg nagy örömmel jelenti, hogy már tisztábban lát, az elébe tartott ujjakat kivehette. Az új tágitott látás valamivel tisztább színűnek tetszett mint a műtét előtt. Nagy óvatosság és őrizet mellett, a beteg állapota folytonosan javult, a szaruhártya fénye visszatért, a látás napról-napra növekedett, úgy hogy a beteg aug. 25-én a legkielegítőbb állapotban hagyá el a kórházat. Azóta még folytonosan javult a beteg láttehetsége, úgy, hogy jelenleg 11-ik számú domboru szemüveggel a Jaegerféle íráspórák 5., 4-dik számát folyvást, a 3-diknak egyes szavait olvashatja. A szemtükrözeli vizsgálat az érhártya főtényét (Pigmentum chorioideae) imitt-amott valamivel kevesbedettnek s hiányosnak, az érhártya véredényeit tágultaknak mutatta, ugyan azt az idegrece véredényeim is lehetett észrevenni; a lát-ideg-domborsán (papilla nervi optici) még feltűnő változás nincs. A betegnek megültám mestersége folytatását s a legnagyobb vigyázatot ajánlék, egyszersmind folyvást szemmel tartom őtet, hogy a műtét eredménye tartóssága s általán a kórállapot további fejlődéséről meggyőződhessen.

A második eset, melyben a szivárvány kimetszést véghez vívém, a következő:

Artner Mátyás, 60 éves, Toros, Csallókői helység

lejtőjét, fekvését talán szebbnek is fogjuk találni, midőn a büszkén kimeredő várfokkal, a roppant s még is tündéries kellemmel lebegő hiddal, s az ősz Duna messze csillámló tükrével szemben, balra a csoportozott hegyormok lombos völgyeibe s jobbra a kényelmesen elterülő Pestváros háztengerére s a mögötte végtelenbe terjedő rónákra tekinthetünk.

De nem csak ily esetleges hasonlóságok által emlékeztünk honunkra, hanem egyenesen is szólittatunk fel a hazai állapotok reproductiojára.

Épen távozni akaránk a kórházból, midőn a lépcsőn fels lejárók tömegében egy ismerős arc voná magára figyelmünket, melyben csak hamar egy hajdani tanulótlársra Dr. B. barátunkra ismerénk.

Jó napot.

„Isten hozott! Hol jársz itt?”

„Utazom kifelé.”

„En még épen jövök vissza.”

Külföldről?

„Igen, külföldről, nevezetesen Párisból.”

S mit csináltál ott?

„Áprilist jártam.”

Juniushan?

„Annál rosszabb réám nézve, mert egyik célomat sem értem el.”

S mik voltak céljaid?

„Tudományos foltozás édes barátom. Tudod, hogy mi,

kiket viszonyaink és apáinknak — in Aesculapio — példája a muzsák templomából egyenesen a gyakorlat örvényébe sodrottak, csakhamar tapasztaljuk, hogy az élet egy nap alatt több kérdést tesz hozzánk, mint valamiennyi professorunk mind a tíz semestralis vizsgán tett volt; s miután mi nem az élet, hanem tanáraink számára tanultunk, dacára a bene-knek, miket szorgalmunk aratott, a gyakorlati élet irányában gyakran adósok maradunk a felelettel. S hogy is ne maradjunk! Hisz csak szavakra tanítottánk egész tanulói pályánk alatt, s a tárgyakkal a dologgal magával mit sem törődtünk. Így végeztük a gymnasiumot, így az előkészítő természeti tudományokat, s így léptünk a kórodákba. Emlékszel a többi közt egy igen fontos ágára tudományunknak, melynek tanára mintha csak Mephistopheles utasítása szerint akart volna eljárni: „Im Ganzen — haltet euch an Worte!” ha kérdéseire nem a megfelelő szócskával kezdtük a választ, oly annyira elveszté türelmét, hogy — — Való! logice igazza volt a nagy tudomány férfiúnak, de utoljára is e szörszálhasogatásban összeponosulván minden demonstratiója, egyéb haszna nem volt, mint hogy a szegény nyaggatott megizzadt, s a hallgatóság mulatott.”

Ét tu Brute! Te beszélsz így, ki mindnyájunk által irigylt kegyence voltál a tanárnak?

„Hja barátom, sok bajt okozott nekem később e kegy megnyerése, melynek kulcsa a tanár kedvelt szavai után készült Mayer kézírata szórul szóra bemagolásában rejlett, és az oly kényelmes dolog, mondhatnám uri kommoditás, midőn az em-

lakosa, napszámos, erős küllemű ember, ezelőtt gyakran fejhasogatásban s egyéb köszvényes bántalmakban szenvedett, bal szemén már két éve, hogy egészen megvakult, a mult tél és tavasz folytán jobb, addig ép szemén is tetemes s folyvást növekedő gyengülést érezvén, e miatt május 6-kán hozzám folyamodott. Bal szemén találtam kifejtett üveghályogot, a lencse tökéletes elhomályosodásával s a láttehetség végképeni megszűntetésével. Jobb szemén az idült — chronicus — Glaucomának jelei mutatkoztak: a látá kitágult, alig mozgott, sötét zöldes, a szivárvány hártya kimosott színű, a mellső csarnok szűk, a köthártya egyes visszerei kitágultak, a látás annyira csökkent, hogy minden sűrű ködbe burkolva látszik s a beteg útját nem bírja többé találni; fejhasogatás. A szemtükörrel vizsgáltnál találtam: a látideg edényeit kitágulva, néha-néha lüktetés a középponti ütérben, a látideg-dombcsán azon változásnak jelei, melyet kivájutság (Excavation) neveznek, az érhártya fostenye (Pigmentum) imitt-amott hiányos, azon hártya hajszáledényei, melyek különben attól betakarvák szoktak lenni, jobban észrevehetők. A beteget felvém a kórházba, s május 7-kén mind a két szemem véghezvivém a szivárvány-kimetszést a belső szemszeglet oldalán, a bal szemem csak a fájdalmak enyhítése végett, — a jobb szemem még némi reménnyel a láttehetség megjavulása iránt. A beteg könnyen tűrte a műtétet; a nyomkötés itt is alkalmaztatott. Harmad napon a műtett szemeket megnézvén, a jobb szemem a köthártyát kissé belövelve találtam a bal szemem valamivel jobban, de szinte mérsékelten; a mellső csarnokban semmi vérömleny; a fejbéli fájdalom csökkent, a láttehetségben semmi változás. Később azonban 8—10 nap múlva, a beteg azt jelenté, hogy látását javultnak érzi, mi az által is be lón bizonyítva, hogy az elébe tartott pénz minőségét megtudta különböztetni, s a beteg, kit azelőtt vezetni kellett magányosan járhatott. Midőn június 8-kán a kórházat elhagyá, láttehetsége az előbbi állapothoz képest tetemesen meg volt javulva; olvasni azonban domboru üveg segítségével sem volt képes. A szemem a műtét következtében a látá mesterséges kitágulásán kívül egyéb változás nem volt észrevehető; a szemtükörrel vizsgáltnál is a jelek ugyan azok maradtak mint a műtét előtt. Azóta helységének egyik lakosától azt hallám, miszerint javulása folyvást tart s szabadon jár az utcán.

Az elősorolt két eset kétségkívül bizonyítéka annak, hogy az üveghályognál az említett műtét oly eredményt képes előidézni, milyent minden eddigi szokott gyógy módunkkal hasztalan iparkodánk elérni. Mind a két esetben a bal szemem egészen kifejtett üveghályog a lencse tökéletes elho-

mályosodásával, s a fénysejtés végképeni eltörlesztésével legkisebb remény sem maradt hátra a látás helyreállítására, mert az említett tünetek oly tetemes anyagi változásoknak jelei a szem legbensőbb és legfontosabb részeiben, melyeknek eltávolítását hasztalan kísérték. Mind a mellett teendők maradt még e szemeken is, a mennyiben a folytonos fájdalmak a heveny állapotból az idültbe átment érhártyalob következményei valának, s azoknak csillapítására az első esetben az eddig szokásban levő gyógymód siker nélkül alkalmaztatott. A műtét mintegy varázsilag hatott ezen fájdalmak megszüntetésére, melyek azóta többé vissza nem tértek.

Az első beteg jobb szemén a hevenyen támadó üveghályog (acutes Glaucom) példáját láttuk, a kezdő érhártyalob tüneteivel. Itt a veszély igen nagy volt, mert a növekedő lob a láttehetség végképeni enyészétével fenyegetett. Az eddig ily esetben alkalmazni szokott lobelleni gyógymódot megkísérteni, idővesztésnek tartám, s annál inkább azonnal hozzá fogtam a műtételhez, mivel az eset azok közé tartozott, melyekben az üveghályog tünetei még csak rövid ideig tartottak, s melyeknél Graefe szerint legtöbb sikert lehet reményleni. Ezen remény fényesen be is bizonyult.

A második eset idült (chronicus) üveghályognak példánya volt, melyben annak tünetei már több hónap óta léteztek, s lassanként lobos bántalom nélkül tovább fejlődtek. Hasonló esetben Graefe ritkábban és kevesebb sikert látott a műtétől; a mienkben is, ámbár a beteg általa minden esetre nyert, az eredmény még sem volt oly kielégítő, mint az első esetben.

(Folyt. köv.)

GYILKOSSÁG vagy ÖNGYILKOSSÁG?

(Kivonat Casper J. L. évnegyedes folyóiratából, Berlin 1858.)

Többször fölbebezt orvostörvényszéki eset.

Az eset elővázlata.

Az 1850-dik évi sept. 9-én egy molnár legény. E városban reggel az ágya előtt halva találtatott. Gazdája azon gya-

ber a kész gondolatokat vagy mondatokat megtanulja! Emlékező tehetségünket meglehetősen kifejtették volt a gymnasiai radices és Quae maribus-ok s azért köztünk aránylag sok lángész volt; ezek két hónap alatt az egész bonctant, két hét alatt az egész élettant és ugyan annyi idő alatt magokévé tették az egyetemes állat, növény és ásványt — az illető famulusok segítségével. Így szoktuk meg a felületességet, s beléptünk a kórtérmebe nem csak készületlenül, hanem szellemileg elrestitülve és elpuhulva. A legszorgalmasabbak nem azt nézték mit mivel a beteg, hanem csak azt lesték mit mond a tanár; nem arra ügyeltek mily logikai evolutiók által lehet helyes ítélethez jutni, hanem följegyezték nagy szorgalommal magát az ítéletet, melynek még a leghasonlóbb második esetben sincs teljes értéke. A kevésbé szorgalmasak már csak azt az egy pár szót tartották figyelemre méltónak melyekben a kórisme és a rendelet voltak foglalva. Emlékszel még N. barátunkra, ki oly jelesen állotta ki, a szülészeti próbatételt a nélkül, hogy egyetlen szülésen jelen lett volna?"

Ez, édes barátom, már csak nem mehetett rendes uton, miután két szülésen jelen kellett lenni minden szülész mesteri aspiransnak.

„Természetes, hogy rendes uton nem mehetett, de erat modus in rebus, s csakis azért hozom föl ez esetet mert jellemző. Az objectiv irány annyira nem volt innyére egy némelyikünknek, hogy ha lehetett, szívesen elkerülte az észlelés kényelmetlenségeit, s szívesen belegegyezett volna azon ép oly

szakavatott mint ritka tapintatu opinióba, miszerint orvosi tanintézet kórház nélkül is ellehet, miután mind azon észlelt és észlelhető dolgokat könyvben igen szabatosan lehetett megtalálni. Ez eset annyival inkább jut most eszembe, mert épen a szülész volt az Achilles-sark, melyet a bábai követeléség egyre fenyegetett az impertinentia nyilaival, s így ez idén elhatároztam ismereteim ezen hézagát szépen betölteni, s hogy a hasznossal a kellemest párosítsam, célpontul Párist tűztem előmbé. — Ezen választásban fekszik az Aprilis! Mert Du Bois-nak átadva leveleimet, ez nagy készséggel ajánlotta fel látogatásra kórodáját, de midőn előadám, hogy a mit óhajtanék az gyakorlati oktatás, sajnálattal adta tudtomra, hogy a Maternité csak az ott képzett szülésznők számára nyitva van, s az ő intézete sokkal kisszerűbb, semhogy néhány hét alatt bővebb gyakorlatokra nyujthatna alkalmat. Így oszlottak el tudományos álmaim, s midőn legalább Páris művészi kincseivel és életével akartam megismerkedni, az ég is ellenem esküdött. Hiszen a párisi forró napokról eleget olvashattál; oly fonyadtan nézett ki az egész város mint egy napsütötte calceolaria; a ki csak tudott, az menekült, s így jutottam én is Prágába. Most itt találtam fel, ha nem is mindent a mit kerestem, de egy igen jó karban levő szülőkórházat s legalább szívható levegőt."

Ezen beszélgetés közben a nőbetegek osztályához értünk; itt Dr. B. mint már az osztályon otthonos néhány érdekes betegre hívá föl figyelmünket, s különösen egy

nu miatt, hogy néhány hónappal az előtt saját lakházát fölglyujtá, fogságban volt s azt lehetett gyanítani, hogy a meghalt T. e tárgyban hamis esküt tett legyen, a mely dolog azonban be nem bizonyult. — Rendes hálólhelye volt a legénynek a szecskáskamra, melynek ajtaja a csűrre nyílt, egy láncsal bezárható volt és belőlről csakugyan bezártan is találtatott; volt még egy bejárása az istálló felé, melynek kilincse belőlről egy csattos szíjjal volt lekötve az ajtó erősítésére, de ezen lekötés mindig oly lazán állott, hogy az erősített ajtó és ajtófélkötzi nyíláson kívülről be lehetett nyulni; — az ajtó most is — mint máskor — hasonlólag volt bezárva. — Reggel, nem találtatván a legény, ezen ajtó erőszakkal lőn fölszakasztva s úgy találtatott fel a hulla. E haltestet hasmánt feküdt, arcával és teste felső részével egy — az ágy előtt volt — szecskacsomón. Inge eleje vértől ázott kemény volt; a padlaton azon helyen hol a térdek feküdtek tóval állott a vér, különben egyebütt semmi vérnyom nem volt látható a kamrában. A két lábnyi magas és egy lábnyi széles ablakról lekapart mocsokban sem találtatott vérnyom. Ezen ablak kívülről bevert szegekkel volt erősítve, s ez alatt volt a halottnak ágya. Az ágytakaró hátra vetve, a lepedő, párnahéj s a felső párna sok vérfoltokkal keverve találtatott, a falon is látszott néhány vérfolt. A szecska közt hevert egy nyéltelen 7 hüvelyk hosszú, $\frac{3}{4}$ hüv. széles és 4 hüv. metsző élű beretva, aludtvérrrel keverten. Valjon e kés a halotté volt-e, ki maga szokta magát beretválni? — nem tűnt ki; még erről később szó leend. — T. halála előtt néhány héttel lobos mellbajban szenvedett, melyből ki is gyógyult egy pár hét óta, úgy, hogy az eset előtti estve még egészségesen, s közönséges jelentéktelen modorában látták őt vacsorájánál. — R. tanu még éjjeli 11 órakor is „minden lehangolt kedély nélkül“ látta őtet. — E. tanu azonban állítja, hogy a legény már 8 nap óta szomorú volt, a nélkül, hogy a tanu ennek alapját felföldözhetne volna. Még két tanu vallá miként előttök T. úgy nyilatkozott, hogy „úgy tetszik neki mintha őtet valaki kínozná, lökdösné, — nyugalma nincs.“ — Az utolsó időkben atyjával is közlé, miszerint „ő oly nyugtalan, nem tudja igazán mint van, — már kétszer volt az orvosnál.“ Kedély hangulatát illetőleg fontos egy mart. 19-kén írott levele hűtlenné lett kedveséhez, melyben öngyilkossággal fenyegetett. Többek közt így ír: „szívem szétromcsoltan vérben úszik, a fájdalom előzi álmomat; gyomrom nem veszi be a tápot, s úgy tetszik mintha végem közelédne. Ajándékozod vissza szívedet szeretett Sófiam! hadd találjak nyugtot e világon. Fogadd el a szerelem csókját, villanyozd fel általa szívedet, különben e világon nem soká léte-

nőt mutatott be a jobb szeméremajk óriási két emberfej nagyságu tultengésével. A roppant daganat többé kevésbé pete alakú, vékonyabb száron csügg, egyirányosan puha érmécs, nyaka körül vastag kanyargós véredek futnak; a bőr, mely a dagot fedi, egészben sötétebb színű, s a fagyú tüszők nyílásai igen tágak; a dag alsó részén a bőr tetemesen megvastagodva s felületes részben behégedt fekélyekkel elhintve.

Uti programmunk ugyan azt tartja, hogy a napnak fele az üdülésnek és nyugalomnak legyen szánva, de minthogy a nyugalmat még nem igen szokhattuk meg, s az ég csatornái is kissé megeredtek, elhatároztuk délután a prágai elmekörintézetet meglátogatni.

A közönség ez intézetek iránt még mindig nagyobb érdekléssel viseltetik, mint más kórházak iránt. E kíváncsiság s talán még némi maradéka a középkorból reánk származott nézeteknek oka, hogy orüldék megtekintésére mindenkor különös engedelem kívántatik meg. Mi szerencsénkre az igazgatót Dr. Köstlert egy közel most épülő fiók intézetnél elfoglalva találtuk. Szíves, barátságos fogadtatása nem csak a megázást feleltette el velünk, de azt is, hogy idejövételünk célja tulajdonképen az épület, annak felosztása, kormányzata s a betegek ellátásának megismerése volt. A dolog oly fordulatot vett, hogy K. szavai, elvei, eljárása lebilincseltek figyelmünket, s a tárgyra csak illustratio kedvéért került a sor. Jól esett látnunk, hogy az elmekörtan terén nem csak a barbár

zendem, s a nem soká történendők sulya lelkedet fogja nyomni.“ Még két ily érzélgős későbbi levél van meg ugyanahhoz. — Később azonban mégis új szerelmi viszonyt kötött T. — Megjegyzendő még a bonclelet előadása előtt, hogy a vizsgáló bíró a tény után sept. 9-kén több jelen volt s kihallgatott — később a gyilkosság vádjába esett — személyek arcvonásain semmi feltűnőt nem tapasztalt, s a törvényszéki személyek a boncolás után minden helyiséget megvizsgáltak — sőt a később vádlott Z. H. E. és D. személyeit is külön megvizsgálván, rajtok s ruhaneműiken, de sehol sem is találtak vérnyomokat.

A másnap, Dr. I. kir. kerületi főorvos és járási sebész S. által végzett boncolás jegyzőkönyvének némely pontjait kiemeljük.

1) A hulla 26—27 éves lehetett, 5' 5, 5" magas; fogai megvannak.

4) A hulla még rothadásnak nem indult.

6) A test erős, izmos, jól termett.

7) Alsó ajka baloldalán van egy kis zúzódás, egy fognak megfelelő.

8) A bal, külszájszegletnél van egy 2 borsonyi terjedelmű vérszűrődés, minden bőrhámlás nélkül. Csekély zúzódások és fogak általi benyomulatok a felső ajak belsején. A jobb arcon a járomcsont és az orr között van egy halvány vörös sok szegletű folt, nagyon jelentéktelen, s hemetszés után alig mondathatott vérpangásból származottnak.

9) A nyak baloldalán volt egy fölötté mély és hosszú metszés, mely egy hüvelyknyivel mélyebben s $1\frac{1}{2}$ hüvelyknyivel alantabb kezdődött a halántékesont csecsnyujtványa alatt, és így $1\frac{1}{2}$ hüvelyknyire az állkapocs alsó széle alatt, jobban előre pedig — az állkapocstól 2 hüvelykig sülyedt alá a gögsíp fölött 2 hüvelyknyire terjedvén jobb felé a nyakon, s oly mélyen behatott, hogy baloldalt minden nyakizmok, a nyakér, fejűter, bolygideg — teljesen át lőnek metszve, s a nyakcsigolyák lemeztelenítve tapintathattak. A seb felületei nagyon simák voltak. A nyak előrészen egy nagyobb és két kisebb bőrkaréj volt szemlélhető, ezeken kívül több hüvelyk és fél hüvelyk hosszú, bőrbe ható metszések látszottak, úgy hogy azt lehete ítélni, miszerint a vágó eszköz hétszer vonatott a seben át, s a metszések mindig csaknem egyenközüleg végződtek, a nyak előrészen azonban minden irányban voltak láthatók (?) a bőrön s az alatta fekvő bőrízmonokon, úgy, hogy maga a nyelvcsont- és gög közti összekötés is le volt metzelenítve, de sértetlenül.

10) A bal alkaron a kéztő beloldalán keresztben s ferdén

kényszer kipusztult, de a tudományos mysticismus is kezd oszlan, s a józan irány és józan buvárlat meghonosulni. *)

Minden átalakulásnak, mit emberi ész és érzelme mivel természetben fekszik a végletesség, és így az elmegyógytan, s mi benne foglaltatik az elmekórodák rendezési elvének változtatásával is, mintha a hajdan méltatlanul megkínzott elmebeteg szellemét akarták volna kibékíteni, elhányattak a feudális kőhalmazok, s helyökbe léptek — romantikus kéjhelyek, palota, park, színház, zene, tekeasztal, fényűzés — egy mérőben rosszul alkalmazott coquetteria kerekedett fel, hatalmasabban, mint minden más ily elveken épült közintézetben szívesebben látva épen az említett előzmények miatt; iróknak s közönségnek épen ily ellentét kellett, hogy a régi borzadályokat annál érdekesebb mesékbe foglalhassák. — Meg kell vallanunk, hogy nem szeretjük látni börtönökben a tulzott philanthropiát, szemben a börtön-kivüli embertelenségekkel (de igen is az egészséges levegőt, ételt és életmódot, s józan nevelő és oktató rendszert, mely e szerencsétlenek előtt ismét megnyithatja az életet), sem a kórházakban a kisszerűségekig vitt kényelem vagy épen fényhajhászatot, minőt Pétervár, Páris és helyenkint Berlin mutat, szemben a nyomorral, melylyel be-

*) Hogy e változáson még nem fölősség örvidenünk, kitetszik abból, hogy öt év előtt Würtenbergben tisztelendő Blumhart urnak egy elmekórház adatott át az exorcisálás háborítlan gyakorlata végett.

a singoldaltól az orsó (Radial) oldalig több $2\frac{1}{2}$ hüv. hosszú bemetszések, melyeknek különböző irányából és a bőrkaréjokból itélve — e részeken a kés 6–7 ízben vonatott át s még is csak a bőr és sejtözet metszetett át, nem pedig az inak is.

11) A jobb alkaron a fentirttal egyenlő metszések voltak melyek közül hármat, elkülönöztettek s épen egyenközüleg menőket láttunk, mindenik metszés $2-1\frac{1}{2}$ hüvelyk hosszúságot mutatván. A sebző eszköz itt mélyebben hatott be, s az alsó sebben a hajlító izmokat teljesen átmetszé. A markokban semmi sértésjel nem látszott.

12) A jobb térdhajlásban derékszöglet alakban egy 5 hüvelyk hosszú seb találtatott jobbról egyenest balfelé; — itt az izmok csak be voltak metszve s a vér- és üterek sértetlenül maradtak.

13) Egy másik sebzés az előbbi alatt egy hüvelyknyire — de azzal egyenközüleg $3\frac{1}{2}$ hüvelyknyire futó, bemetszette a lábikra izmait, de semmi fő véredényt nem sértett.

14) A bal térdhajlásban szintén találtatott egy 5 hüvelyknyi metszett seb, mely épen egyenes irányban ment balról jobb felé; itt a lábikraizmok felsőrészei $\frac{1}{2}$ részre voltak átmetszve. A térdhajlási ideg (nervus popliteus) és a kis rózsáér teljesen átmetszetett. A térdhajlason lévő minden sebek teljesen derékszög alatt ejtettek. Külsőleg semmi egyéb megjegyzendő.

A fejtakarók levétele után — a koponyán 3–4 igen jelentéktelen — talán egy garas nagyságu kis vérszűrődések mutatkoztak. A koponya a homlok és nyilvarrány táján vörösebbnek mutatkozott, de különben semmi különös sértésjelek nem lévén láthatók a koponyacsontthártyán: a fentirt sértéseket csupán ökölütéseknek kelle tartanunk. A koponya levéttétven, a kemény agykér nagyon erősen volt azzal összenöve, de semmi repedés, törés, benyomulás nem láttatott rajta, s a koponya belsején sem lehetett vérszűrődést észlelni. — Fölhuzzuk még, hogy a tüdők a bordákhoz „szorosan voltak ragadva,” a gyomor „teljesen üres” volt, s így a halál okául egyenesen a vérhiányt kellett fölvennünk, minthogy minden egyéb műszerek rendeseknek találtattak.

A szeptember 22-ki boncjelentésekben állítják a szakértők: „hogy a leirt sebek a halottnak nem saját kezei által hanem idegen erőszak által ejtettek,” és a történeteknek következő képét rajzolják elő: „T. kevés halála előtt beteg volt

s minden esetre általános gyöngeségben szenvedett. Ezt bizonyítja az agyban és a szívburokban létezett s természetellenesen összegyűlt folyadék, továbbá az alhasból kitoluló sajátlagos kellemetlen szag.” (A szakértők itt az agy gyomrocsonkban talált 3 nehezéknyi — s a szívburokban lelt két obonnyi nyirkra — valamint a bélesőből kiürült légnekemre vonatkoznak.) „Nagy valószínűséggel föltehetjük, hogy T. aluván, bizonyos idegen személynek az ő hálókamrájába történt bemenését nem vette észre csak midőn nyakán az első vágást kapta, különben e vágást oly egyenesen nem lehetett volna tenni. T-nek legalább feje jobb oldalt feküdt, miután a metszés még egy hüvelykkel hátrább kezdődött a halánték csecsnyujtványánál. De a nagy fejűtér csak többszörösen ismételt metszések után érthetett el, mialatt T. hirtelen fölegyenesedett, minthogy a falat csak egy — legfőlebb két vérsugár érinté.”

A bonclelet fölteszi továbbá, hogy T. több ökölütést kapott szájára és feje tetejére; hogy ő az ágyból leszállott, a gyilkost megragadá, a melyre ez védelemként mindkét kezizetüléseinek sebeket ejtett. Ekkor hihetőleg egy percre megszünt a küzdelem, mert T. kezei tétlenekké lőnek s a gyilkos kifáradt, vagy szemeibe vér fecescent. Ekkor T. — mint találtatott is — a szecsakacsomóra rogyott le, s a gyilkos ekkor a látmány záradékául még a fentirt keresztmetszéseket alkalmazá a térdhajlásokra.

A G. tartományi kir. orvosi tanács azonban azon évi december 27-kén kelt iratában egészen másképen véleményezett. Ebben az áll, hogy T.-nek a jobb alkar hajtóizmainak átmetszése után teljes lehetetlen lett volna magának azon számos nyaksértéseket véghezvinnie. De nem egészen hihető azonban, hogy miután nyakát megmetszé — még azután tette volna jobb karján azon mély metszéseket. Ezen körülmények kétségessé teszik az öngyilkosság föltevését, ha bár az okok nem oly tiszták is mint látszólag mutatkoznak. Például a hajtóizmok átmetszése nem rajzoltatik pontosan, s nem említettik, vajon itt nagyobb véredények sértettek-e meg vagy nem? — a csontok látszottak-e — Az sem áll tisztán, hogy a nyaksébknek mulhatlanul jobb kézzel kellett ejtetniök. Az sem épen szükséges, hogy a nyaksértés, mely a vérnyomok után itélve — az agyban történt, már egész terjedelmében meg lett légyen akkor, mielőtt T. az ágyat elhagyá, és gondolható, hogy ő ezután a balkezén és térdhajlásain ejté még a leirt se-

tegség előtt és üdülés után kell küzdeni azoknak, kiknek számára ezen épületek emelvék.

Ily szemrehányás a prágai elmekórházat nem érheti; hol bár szinte találhatók egyes nyomai ezen elragadtatási időszaknak, de fő vonalaiban a célszerűség jól kiszámított eszméje ismerhető fel. Itt pompa csak a kilátásban van, mely valóban meglepően szép. A terasse-szerű kerttel környezett intézet kétemeletes homloképülethől és két szárnyból áll, melynek belső rendezésénél elv volt, hogy a férfiak a nőbetegektől, a dühöngők a nyugalmasaktól, a mivelt osztálybeliek a miveletlenekektől el legyenek választva. Ezen felosztás szigorú kivitelét azonban lehetlenné tévé a tér szűke mely egy hat-hétszáz közt ingadozó s az utolsó évtizedben feltűnően gyarapodott beteglétszám mellett érezteti magát.

A kórszobák nagyobb termekből, három-négy ágyra való szobákból, végre magán szobácskákból állanak, az utóbbiak leginkább az örvöngőknek szánvák, s több ilyen egy közös folyosószerű terembe nyílik. Dr. K. ezen magán szobák használatát tetemesen megszorította, tapasztalván, hogy azon elmebetegek, kiknél a kóros folyam magát a mozgásra hajlítja viszza (az intézetben ezek mozgatóknak neveztetnek — Motorisch), sokkal hamarabb megnyugszanak, ha nincsenek magánosan elzárva; egy vastag vászonból készített szűk kényszerzubbonyban (Zwangsjacke) találtunk örvöngőket a közös teremben, szem előtt levén, hogy oly betegek közt ne járjanak, kiket láрма és beszéd felizgathatnak. Csak a magok és másoknak veszélyes dühöngőknél használtatnak erősebb kényszereszközök, semmi szokatlan gyötrőműszert, még csak a Guislaintól ajánlott forgó széket sem láthattuk.

Köstlert, mint psychologot, az erősen somaticus iskolához

kell soroznunk, mint orvost, az új természettani iskolához. Az úgy nevezett lélekműködések szerinte az ideg élet küölöléséhez tartoznak s ugyanazon élettani szabályok szerint mennek végbe mint az érzés és mozgás. Associatio, combinatio, reflexio, sympathia és antagonismus szövődötté és sokváltoztatuvá teszik ezen küölölést; az izgalmak foka és minősége, a gondolkozási szerv izgatagsági fokozata határozzák a gondolat — mint visszahatási küölletnek minő- és mennyiségi értékét. Az abstract dynamicus tényező, valamint ennek az idegközéppontali összeköttetés módja nem tárgyai sem az élet, sem a kórtannak, ezeknek a küölölési módhoz és ennek törvényeihez kell magokat tartaniok, s mivel ezen küölletí mód visszavihető azon törvényekre, melyek a többi idegműködések határozzák, a működési zavarok is ugyanoly változásokból fejtendők meg, minőket az idegélet egyéb nemeiben fedezett föl a kórtan.

Az eszmezavar fáját, a mint az a betegnél nyilvánul, K. csak kórjelnek tekinti, mely biztos következtetést a kór okára nem enged, miután alakja e zavarnak nem annyira egy meghatározott kóros változással van okbeli viszonyban, mint inkább a beteg anyagi és szellemi tulajdonaitól, szokásaitól, nevelésétől, értelmi fokától és egyéb környülményeitől függ, s azért azon elnevezéseket, melyek a gondolatok főirányát veték alapul a kórismére és gyógyjavallatra nézve, teljesen értékteleknek tartja, még legtöbb értéket tulajdonit az elsődleges (primitív) kóralakok mennyiségi felosztásának, a mennyiben vagy mint magasaltaltsági, vagy mint lehangoztási (elnyomottsági) alakok nyilvánulnak. Az elsődleges magasaltaltsági állapotokat illetőleg egészen eltér Guislain véleményétől ki ezeket a legtöbb esetben csak működési rendellenességeknek tartja anyagi ok nélkül, az agy vérbőségét pedig csak a

beket s az után jöttek a mély nyakvágások — és végre a halálkínok közt vagdalá össze jobb alkarját. Az öngyilkosság lehetőségére mutatna az összes metszések helye és iránya, melyek egy gyilkos és egy sebesült közti küzdelmet kétségessé tesznek, s csak akkor lehetne e szembeszökő körülményt ki-magyarázni ha föltesszük, hogy több társak voltak jelen, kik közül egyik a sértettnek kezét tartá s a másik a kést vezette vala. A mi a térdhajlasi sebeket illeti: ezeket maga T. is — de idegen kéz is ejthete a hasarogyott — s arccal földönfekvő szenvedőn. — A nyaksértésnek jelentékeny mélysége s terjedelme, s az e mellett képzelhető erőfejtés inkább az öngyilkosság ellen szolt: ellenben a sebek helyzete és minősége inkább nyilatkozik az öngyilkosság mellett, melylyel a több nyaksebek jelenlétét is jobban össze lehet egyeztetni. Annyi sebés csak akkor képzelhető idegen kéz által eszközöltnek ha több társak vettek részt a gyilkosságban, kik közül egyik például a főt rögzíté. E mellett szóllának a talált kisebb sértések, kézzeli nyomások a kiáltás gátlására, — de a mely sérelmek T. leesése közben is származhattak. — A sértések összesítése s az öngyilkosság netaláni földadott de össze nem hangzó indokai figyelembe vétele mellett következő végítéletet nyilvánított az orvosi tanács: „nem határozhatni el valjon T. maga ölte-e meg magát, vagy egy harmadik által öletett-e meg.“ —

A dolognak ily fordulata mellett a gyilkosság törvényes vizsgálata megszűnt. De 5 évvel később, sept. 20-kán 1855. a már említett H. most már pékmester, előállott állítólag lelkiösmerete megnyugtató végett azon följelentésével, hogy T. akkori gazdasszonya Z. által gyilkoltatott meg saját leánya Mathild segélyével, s részt vettek még egy bizonyos hajadon R. a molnár legény E. egy szolgálója Z-nek — s a feladó maga is. Azt vallá, hogy több mások — s ezek közül T. is — a Z. elleni bűnvádi eljárásnál hamis esküt tettek volt le; T. lelkiösmeret frdálást érzett s ugy nyilatkozott, hogy mindent föl akar földözni. — Ezen okból Z. neje föltevő magában, hogy T-t láb alul elteszi, s a tett előtti este a fentirt tanuk jelenlétében el is határozatott T. meggyilkolása, melyhez miután ez utóbbi hazajött s vacsoráját elköltvén lefeküdt volt — tüstént hozzá is fogtak. Mindnyájan a szecska kamrába mentek, s egy lámpa világánál — sőt tapintásra is meggyőződtek arról, hogy T. mélyen alszik: erre Z. egy magával hozott fehérnyelű beretvával, melyről ő — H. az előbbi reggel a nye-

let letörte, megégette, s a késit a szecska közé hajította volt, „az alvó T-nek egy huzással keresztül vágta a gégejét.“ — Ekkor ez kiugrott az ágyból, mire Z. neki a bal térdhajlását metszé át. „T. földre rogyott, de még egyszer törekedett fölkelni, mialatt Z. ismét a kezizületek ütereit vágta ketté, mint hogy ötöt megakar a fogni, sőt azt hiszi, hogy meg is ragadta volt.“ — Ekkor T. összerogyottan fekvé hagyatott. — H. ezen vallomását a későbbi kihallgatások alatt többféleképp módosítá; például állítja, hogy T-nek a nyaka átmetszetvén, midőn fölugrott: a lámpa kialudt, s tanu nem láthatá a későbbi sebesítéseket. Midőn T. fölugrott és a vén Z-t megakarta ragadni — mondá a tanu — ez a késsel annak karjai felé „vágott“ s hol sebezte meg? ő nem tudja, de nem is látta hogy mind két térdhajlását keresztül metszette volna.

A kerületi orvos Dr. I. fölszólltatván H. nyilatkozata megvizsgálására: lehetőnek véleményezé, hogy a halott sérelmei csupán egy személy által okoztathattak. T. felugrása után hihetőleg vállon ragadta a támadót, s ez neki először a jobb keze ütereit s inait — később a balkezét vagdalta által. Hogy ez időben T-t egy másik személy is tartotta legyen, még fölteni is fölösleges, minthogy ő állítólag álmhozó cseppeket (mákonyt) kapott vacsorája közben. A kerületi orvos azért megengedi, hogy az üterek sebei rendszeres vágások lehetnek, melyek a csak találmra ejtett sebzésektől nem származhattak. Az sem hihető — mond ő — hogy a térdhajlás egyenes sebzései sötétben történtek volna, de minden esetre megeshető ha a támadó a már hason fekvő T-nek térdhajlásait tapogatva fölkeresé s ekkor vágá szét egyenes metszésekkel. — A szájon talált ütést — melyet a boncolók fölvettek — a H. előadása egészen fölvilágositlanul hagyá.

E tárgyban a fentirt kir. orvosi tanács véleményadás végett ismét fölszólltatott, mely is azon évi május 2-kán kiadott. Ebben az áll, hogy a H. által rajzolt tény „lényegileg igaz“ lehet. Ha igaz az, hogy T. lefekvés előtt mákonys pálinkát kapott, ugy mély álomban, sőt bódulásban kellett lennie, azért nem ébredhetett föl sem a sok ember bemenése — sem a világítás — sem a megragadás következtében. Az is gondolható, hogy Z. az alvó T. fejét addig tartá erősen, míg „a beretvát nagy gyorsasággal hétszer vonta keresztül a seben.“ — Az ajkon és arcon lévő kis sérelmeket a főnek rögzítése okozhatá, a koponyán levő csekély vérszűrődések a leesés közbeni zsúrlódásból eredhettek inkább mint öklütések

roham következményeül tekinti, ugy például, mint az a nehéz-kórosok rohamaival van okbeli viszonyban; de eltér Leidesdorftól is, ki a magasztaltsági állapotokat kiválóan vérbőséggel hozza összeköttetésbe; K. leggyakrabban kimerült, szegénység, munka és lelki izgalmak által lehatalmitott szervezetű egyéneknek találkoztott ily állapotokkal és gyógytervét is e nézetre alapítja. Ő sem az elszigetelésnek nem oly kizárólagos barátja, mint a még erősen psychicus Guislain; de kevésbbé pártolója a vérelesztéseknek is, és a hasonnemű gyógyeljársoknak, mint Leidesdorf. Köstlernél ez utóbbi a kivételes eljárás, ellenben tápláló életmód, üdítő szellemi behatások, sör, bor, china és chinin, sőt vaskészítmények a leggyakrabban igénybe vett gyógyszerközök.

Ezen nézetet megfejtí némileg azon körülmény, hogy a prágai elmekóroda magát legnagyobb részt Csehország magosan fekvő, termékszegény tájairól, nehéz leginkább bányász-munkával és nagy szegénységgel küzdő lakosságából ujoncozza; már pedig nem csak a közszenynél áll a felosztás: arthritis di-vitum et arthritis pauperum, ilyenmű osztályozás az ideg- és elmebajokra is alkalmazható, csak azt tudnók bajosan meghatározni, nevezzük-e idegkórtanilag gazdagnak az urhölgyet, kit egy merev állapotba helyezett pujkataraj ájulásba ejt, — és szegénynek az égerthali cseh menyecskét, kit a világon semmi evénement nem choquiroz? nevezzük-e gazdagnak azon életböleset, ki minden délben csordultig megtölti vérért képzékeny anyagokkal s aztán kellő mennyiségű champagnival felizgatja szívmát, hogy sűrű vérében annál pazarabban fürödjék az agy — és szegénynek a cseh bányászt, kinek tápláló anyag hiányában szenvedő vére nyomorult anyagcserét visz végbe a még

csak lég és világosság üdítő behatásától is megfosztott szervezetben? — vagy talán épen megfordítva alkalmazandók ezen elnevezések?

Az ideg anyagnak sem hűgy, sem vilsava még nincs kikutatva, sőt őh ellenmondás! a vilsav, mely a közszenyben a szegénység bélyege, az idegéletben gazdagságot jelölne!

Enyelgés és komoly beszélgetés közt észre sem vettük, hogy beesteledett; arról, hogy az elmekórodai épület szerkezetével megismerkedjünk, le kelle mondanunk, megelégedtünk és örömünkre szolgált, Köstlerben egy derék, emberszerető, kitünően szíves ügytársat megismerni, ki, ha szakában ujat nem alkotott, legalább ernyedetlen akarattal és következetességgel követi azon utat, mely eddigelé egyedül képes világot és rendet hozni ezen az orvosi tudomány legtranscendentálisabb ágába, azon utat, melynek szerintünk főérdeme az, hogy képes volt egy organicus összeköttetést eszközölni a lélek- és általános kórtan között, mely habár eddigelé csak analogia utján is képesít a tünetényeket osztályozni, s legalább általános megfejtéseket szolgáltatni, mely végre alapul szolgálhat határozott tartalmu kérdéseknek a lélekkórtan terén, olyaknak, milyeneknek az orvosi tudomány jelen reális irányánál is értelmök van, olyaknak, melyeknek megfejtését is szabad — köz-zel e vagy távol jövőben nem tudjuk — reményleni, hozzá-téve mit fenebb mondánk: hogy az elmekórtan sem az abstract lélekkel, sem a testteli összeköttetésének módjával, hanem egyedül a működések, a nyilvánulások szabályaival szabad, hogy foglalkozzék.

X. Y. Z.

következtében. A kéztő sebeit az orvosi tanács lényegileg úgy fejt ki mint Dr. I., s hogy a halott ellent nem állott: azt a bódultságnak és a vérvesztés miatti gyöngeségnek tulajdonítja. Az orvosi ítélet azonban fölmeríti azon kétségeket, melyek ezen tényfolyam világosítása mellett szükségkép előtérbe lépnek, mert később csaknem minden előre föltett tényadatok ismét visszahúzatnak benne, s a nehézségek megoldása azon jegyzetbe helyeztetik „hogy Z-nek még más személyek is segélyére voltak, kik T. karjait erősen tarták, mialatt annak elég ideje és alkalmá volt minden kiszámított metszéseit egyenlő irányban végezhetni.“ A kézen s térdhajlásokon ejtett sérelmekre nézve az orvosi tanács véleménye a kerületi orvossal megegyezik, s végül azon határozatra jő: hogy a H. vallomásai nem mindenütt — sőt csak ott egyeztetethetők a boncolás eredményeivel hol azok a boncolati véleményben is megemlíttetnek.

A kir. kerületi törvényszék a dolgot ismét főlegbe egy tudós kiküldöttség elé, kérvén a tárgyilagosságot tényállásnak lehetőleg meghatározását, tudniillik:

„1) Valjon T. maga magát ölte-e meg, vagy mások gyilkolák le? — 2) ezen utolsó esetben csak egy személy követhető-e el a gyilkosságot — vagy több személyeknek kellett részeseknek lenniök — és mennyiben?“

Ez annál szükségesebb lön, minthogy ez alatt H. előbbeni bejelentéseit visszavonta, s a gyilkosságban részvétét s minden róla való tudomását eltagadá.

(Vége köv.)

Tudósítás

a pesti szegény-gyermekkorház 1857-ik évi működéséről.

Dr. Bókai János igazgató főorvos vezérlete mellett közli Dr. Koller Gyula, első segédorvos.

Folytatás.

II. Ideg-bántalmak.

A) Ránggörcsök (Eclampsia).

Leggyakoribb ideges bántalma a gyermekkorban, miért is első helyen említjük. A ránggörcsök okai igen sokfélék lehetnek, s azért nehéz azoknak helyes fölfogása s megfejtése. Gyermekkorban a gerinc rendszer nagy túlsúlyal bír az agyi rendszer fölött; onnét van, hogy minden kóros izgalom, mely a szervezetet éri, könnyen szolgáltat alkalmat visszahajlási görcsök (Reflexkrämpfe) előidézésére. Később korban megátoltatik ily visszahajlási mozzanat kitörése az agynak ellenőrködő működése által, és a kóros izgalom inkább az agyban, az értelem központjában idéz elő zavart, mely mint örzönzés (delirium) külföli magát. Ez okból látjuk, hogy mindazon esetekben hol felnőtteknél félrebeszélések (deliria) által nyilvánul az idegrendszer megzavartatása, ott a gyermekkorban ránggörcsök jönnek létre. Ujszülötteknél az agy csak tökéletlenül van kifejlődve s működései alacsony fokon állnak, azért is West által gyűjtött statisztikai adatok nyomán az első életévben 100 halálos ideg-bántalom közül, ránggörcsök 73 esetben képezik a halál okát. Következő két évben az agynak sulya kétszeresen növekszik, s 100 esetben a halál oka csak 30-szor esik ránggörcsökre, melyek később még ritkábbakká válnak, úgy hogy a 10-dik és 15-dik életév közt csak 3, azontul pedig csak 1 százalékot tesznek.

Ezt szem előtt tartva, hogy t. i. gyermekkorban ránggörcsök mind azon okokból származnak, melyek a gerincagyi rendszerre, mint a mozgatódegek (nervi motores) központjára izgatólag hatnak, könnyebben találhatjuk föl a vezérfonalat azoknak kipuhatólására. Agybántalmaknál gyakran fordulnak elő ránggörcsök, s a kór elején föltette nehéz, azokat mint a helybeli bántalom eredményét felismerni; de rendesen kitünik

ez a baj további letolyása alatt, s itt a ránggörcsök csak a bántalom bizonyos időszakát (stadium) jelentik. Inkább önálló szerepet játsznak a ránggörcsök azon esetekben, hol különféle lázas bántalmak elején, vagy későbbi lefolyás alatt lépnek fel. Ez leggyakrabban történik heveny kútegek, váltóláz és hasonló kóroknál (valószínűleg Uraemianál is), melyekről föltenni szoktunk, hogy a kórosan elváltozott vér által hatnak izgatólag az ideg rendszer központjaira. Zsengekoru kisdedeknél egyébiránt minden lázas kór idézhet elő ránggörcsöket p. o. tüdőlob vagy egyéb nemesb szervek lobos bántalmai. Ide tartozik hevesb kedély ingerlés is, mely vagy a csecsemőt magát vagy dajkáját érinti stb.

Az érzéki és érző idegeket (n. sensuum et sensitivi) érő izgató behatások szintén gyakran válnak a ránggörcsök okaivá p. o. tartós csiklandozás, nagyfokú fájdalmak stb. De még inkább okoznak ránggörcsöket azon izgató behatások, melyek a takhártyát érik, mely számos együttérző idegek által bensőleg összefügg az idegrendszer központjával. Innen magyarázhatni a ránggörcsöket melyek a légzési, s főleg az emésztési s húgyivar-szervek takhártyájának bántalmai által tételiztetnek föl. Sokan a ránggörcsök okaihoz sorolják a fogzást és bélférgeket is. A fogzásra nézve ez csak (?) annyiban áll, a mennyiben erősb agyvértolulást idéz elő. Erőművi (mechanicus) akadályokon alapuló agyvértorlódás okozza a ránggörcsöket a hők hurutnál is (Tussis convulsiva), miért is azonnal engednek, ha a roham szüntével mélyebb belégzés alatt a vér az agyból szabadon visszafolyhatik. — A mi a bélférgeket illeti, általánosan azok is vádoltatnak ránggörcsök előidézésével, de saját kórodait tapasztalatinkból ezen nézet támogatására mitsem hozhatnánk fel. — A súlyos betegségek későbbi időszakaiban jelentkező ránggörcsök mindig rossz jelentőséggel bírnak s a közelgő halál előpostáinak tekinthetők.

Az 1857. évben kórodánkon járólág megjelent gyermekek-nél 48 esetben tapasztaltattak ránggörcsök. Ezen gyermekek $\frac{3}{4}$ -d része t. i. 36 az első életévben aluli volt (köztük ismét 20 az 1-ső és 6-dik hónapig); 11 gyermek az 1-ső és 3-dik év közt s csupán 1 a 3-dik élet éven túl vala. Nemre nézve 26 fiú s 22 leány fordult elő; ez évben tehát nem találjuk igazolva a gyermekgyógyászati tankönyvekben gyakran fölhozott állítást, miszerint az említett bántalom fiuknál aránylag sokkal gyakrabban fordulna elő. A ránggörcsök okát tekintvén következőket találunk:

Aggyvérbőség, többnyire fogzással kapcsolatban	6-or
Aszkór és angolkór	6-or
Emésztési zavar, hányás, székrekedés, szélkór	6-or
Hurutos hasmenés	3-or
Tüdőlob első időszaka	4-er
Hők hurut (Tussis conv.)	1-er
Zsebrés szájbántalom (Stomatitis aphthosa)	1-er
Zihálás (Asthma laryngeum)	1-er
Váltóláz (a roham alatt)	1-er
Végre önszenvi ránggörcsök, helybeli baj ki nem puhatoltathatott	16

Ezen különféle okokhoz képest a gyógykezelés is módosítva lön. Aggyvérbőség-nél néhány nadály, hideg fejbörögatások, s elvonó szerek alkalmaztattak; ha fogzással kapcsolatban volt, gyakran a duzzadt foghusba is bémetszések tétettek. Aszkór- s angolkór-nál esukamáj olajt s vas készítményeket rendeltünk, zsongító fürdők s célszerű étrend mellett. Emésztési zavaroknál székrekedésnél gyenge hashajtó adagoltatott, többnyire Ricinus olaj. A tüdőlob fejlődése alatt ennek megfelelőleg intéztetett el a gyógymód s a ránggörcsök a májosodás létrejöttével többnyire el is maradtak. Hasonlag főfigyelem fordított a többi kóroknak tekinthető bántalomra is. Az önszenvi ránggörcsöknél pedig sok esetben sikerrel alkalmaztattak az u. n. görcsellenes szerek u. m. horgéleg (flores zinci), gyökönkesavas kinaal (valerianae chinii) stb.

Mind a 48 eset járólágosan (ambulatorisch) orvosoltat-

ván a kór kedvező vagy kedvezőtlen lefolyásáról nem minden esetben értesültünk; miért is a kórbonctani változásokról adandó alkalommal szölandunk.

(Folyt. köv.)

LAPSZEMELVÉNYEK.

Nyirfa bimbók és nyirfagomba (Polyporus betulae) gyógyhasználata.

Oroszországban az ugynevezett nyirfa essentia sok oldalulag használt népies gyógyszer. Készítése következő: tavasszal a nyirfa levélbimbók összegyűjtetnek s jól megszárittatván éveken át, papirba vagy gyöcsba burkolva eltartatják. Az ilykép szedett és megszáritott bimbók egy fontnyi mennyiségére négy font tiszta borszesz öntetik, mely két hónapi áztatás után a napon barnás zöld színt kap; akkor pamut vagy gyapjú szöveten át leszűretik, s egy lat salamia só és három lat káforral vegyítve a följebb említett nyirfa essentiát képezi. Kisebb kornak e folyadékából kávéskanalanként kapnak, kut vízzel higitva; felnőttek két evő kanalként. Sikeresnek mondatik: váltóláznál, hascsikarásnál, csúznál, hütések által okozott hurutnál stb. Külsőleg alkalmazzák: idült, bőven genyedő fekélyeknél, melyekre miután megmosattak, ecettel addig kenetik míg égető érzés nem támad; csúzos fájalmaknál bedörgölésül, fogfájásnál mint csöppek pamuttal az odvas fog üregébe.

A nyirfagomba gyógyhatásáról rákos elfajulásnál Dr. Froben orosz tábori orvos hoz fel egy példát. Ő azonban csak az orvoslás előtt is után látta a beteget, s a gyógyszerelés kezeléséről és mivoltáról úgy látszik csak a beteg által értesített. Az eset következő: R. P. közkatona, 32 éves, a bal fültömirigyáján egy ökölnagyságu kékemes dagban szenvedett, mely egy év lefolyása alatt tetemesen megnövé, nyílt rákos fekélylyé alakult s ilyennek Pétervár legnevezetesebb orvosai által ismertett föl. Minthogy ezeknek egyező véleménye szerint a műtétel nem volt javalva, a gyógyíthatatlannak tartott beteg haza bocsátatott, hol egy paraszt állatorvos ajánlatára a nyirfagombát használta belsőleg és külsőleg baja orvoslására. A durván megtört és reszelt gomba vas bögrében gyöngye tüznél közönséges orosz kályhában kut vízzel addig forraltatott, míg nem méz sűrűségű lett. Ez anyagot, miután kihűlt, a beteg ruha darabokra vastagon fölkenete s azokat 4—5-ször napjában a fekélyre rakta fel. Belsőleg az eleinte undorító szerből ugyan annyiszor vett be egy kávéskanállal, azután két hétig 3 evő kanállal, később 6 hétig rendszeren két kanállal, ezután a szer belső használásával felhagyott, de külsőleg azt folyton alkalmazta. Az első hónapot meleg fürdőszobában töltötte, később ki is járt. Tavasszal bocsátatott el, novemberben már az erdőbe kijárt fát vágni, legközelebbi tavasszal tökéletesen felgyógyult. 1851. augusztusban a katonasághoz visszatért, hol Dr. Frobenel ismét találkozáván ez a fekély behegedéséről meggyőződhetett. (Pesten Dr. B. a szerrel kísérletet tesz, melynek eredményét annak idején közölni fogjuk.) (Russ. Med. Zeit.) Cs.

Méhsülyedés gyógyításához.

Dr. Bonorden a méhsülyedést leginkább származtatja a méh tultengéséből s a méhszálagok (?) petyhüdt állapotából. Ily állapotnál gyakran következő szereket rendelt jó sikerrel: reggel és este 20 csöpp Tinct. ferri muriatici; hozzá csatolván az esti adaghoz 3 gran secale cornutum-ot; — külsőleg Bals. vitae Hoffmanni bedörgölésnek a méhtájába. A beteg e mellett 14 napig fölemelt medencével fekdjék. Ez idő eltelte után csak secale cornutum adagoltatik este eleinte minden másod, később minden harmad nap. (Berlin. Med. Zeit.) Cs.

Jódföstyény váltó láz ellen.

Dr. Barilleau 40 váltóláz esetén naponta tiz csöpp Tinct. jodi-t rendelt szegfü (Chamomilla) forrázatban állítólag jó sikerrel. (Revue Medicale.)

Heti kimutatás a pestvárosi közkórházban 1858-iki nov. 18—24-kéig ápolat betegekről.

		Felvéte.			Elboos.			Meghalt			Visszamaradt				
		Beteg			Beteg			Beteg			Beteg				
		férf.	nők.	Összeg	férf.	nők.	Összeg	férf.	nők.	Összeg	férf.	nők.	szülők	gyermek	elmekör.
Nov.	18-kán	10	11	21	4	4	8	2	1	3	249	263	4	3	15
	19-kén.	8	5	13	5	3	8	1	1	2	252	265	3	2	16
"	20-kán	10	4	14	8	9	17	1	1	2	253	259	3	2	16
"	21-kén	6	7	13	7	3	10	1	3	4	251	260	3	2	16
"	22-kén.	14	6	20	10	10	20	—	—	—	255	254	4	3	16
"	23-kán.	11	8	19	12	7	19	1	—	1	252	255	4	3	17
"	24-kén	16	8	24	3	3	6	—	2	2	265	258	4	3	17

A közegészségi állapot tetemesen változott; a beteg létszám növekedett, halálozás szaporább, mely többnyire különféle idült bajok által okoztatott; uralkodó kórfaj alig tapasztalható; hurutos és csuzos bajok a legszámosabbak, többféle lobok is, és hagymáz, de ezek többnyire gyógyulással végződnek.

Hazai irodalom.

Pest, nov. 27. Örömmel értesítjük t. ügyfeleinket, miszerint a magyar irodalom terén nem csekély érdemekkel bíró Dr. Török József, főiskolai tanár Debrecenben „A két magyar haza első rangú gyógyvizei s fürdőintézetei” című munkája második ujra átdolgozott s tetemesen bővített kiadására vállalkozott. Ezen a Magyar-Akademia által 50 darab arannyal korozott első rangú pályamunka egy évtized előtt jelent meg, 2000 példányban, melyek eddig véglegesen elfogytak. Honi gyógyvizeink azóta örvendetes előhaladást tettek, nevezetesen új hatályos gyógyforrások fedeztettek föl, az elhanyagoltak rég megérdemelt híre kaptak, nagy részök új épületekkel s korunk kíváncsainak megfelelő kényelemmel látottak el. Számos gyógyforrásaink jeles vegyész Hauch, Hauer, Heller, Molnár, Nendtvich, Ragszky, Rettenbacher stb. által új vegybontás alá vétettek, s a fürdő-orvosok által kimerítően leirattak. — Tudomásunk szerint a t. szerző egy évtizedtől fogva minden évbeni szünnapok alatt huzamosabb ideig tartózkodott hazánk nevezetesebb fürdőintézeteiben s nevelő gyógyvizeink körüli tapasztalatait, minél fogva tőle csak jeles, orvos-gyakorlati szükségseinknek s a tudomány igényeinek megfelelő munkát várhatunk. —

Az „OHL.” szerkesztősége kötelességét véli teljesíteni az irodalom és ügytársak iránt, midőn a helybeli előfizetések gyűjtését és elküldését magára vállalja.

Előfizetési ára egy példánynak 2 frt pp. Az előfizetési öszletek a szerzőhöz új év első napjáig küldendők be.

Vegyesek.

† Dr. Szakácsi Csorba József, Somogy megye volt érdemfőorvosa, a pesti cs. k. orvosi egyetemi és s a magyar Akadémia tagja, ki még nem régen néhai Dr. Bene Ferenc egy. tanárunk felett ékes emlékebeszédet tartott, f. hó 23-kán munkás élete 70-dik évében Pesten meghalálozott.

— Dr. Batizfalvi az általa fővárosunkban felállítandó szervegyenészi és betegápoló intézet (Orthopaedische un' Krankenpfleget-Anstalt) érdekében Németországban tett utazásából visszatért. Teljes szívünkkel kívánjuk, hogy jeles és közhasznú törekvéseinek legjobb sikere legyen.

— A pesti belgyógyászati kórodában, mint értesültünk, egy gyakori hányásban szenvedő beteg fekszik, ki állítása szerint huzamos idő óta semmit sem eszik s a mellett meglehetősen prosperál. — Czermak tanár és Dr. Hirschler a hányadékok göröcsével megvizsgálták és benne disznó máj sejteket fedeztek föl. Ha az eset Vácon fordul elő, az orvos-nénikék chronikája egy újabb csodával szaporodott volna.

— Bécében hagymáz- (typhus) járvány uralkodik.